குழந்தைப் பருவத்திலிருந்து
முதுமை வரை
ஓர் ஆண் எதிர்கொள்ளும்
மருத்துவ மற்றும்
உளவியல் பிரச்னைகளின்
பின்னணியையும்
அவற்றுக்கான தீர்வையும்
எளிய முறையில்
அறிமுகம் செய்கிறது
இந்தப் புத்தகம்.

ஆண் உலகம்

உடல் – மனம் – ஆரோக்கியம்



டாக்டர் பெரியனன் மூர்த்தி
தமிழில்: டாக்டர் ஆஸ்வின் தெ. ஸ்டான்லி



ஆண் உலகம்

உடல் - மனம் - ஆரோக்கியம்

ஆண் உலகம்

உடல் - மனம் - ஆரோக்கியம்

டாக்டர் பெரியனன் மூர்த்தி

தமிழில்: டாக்டர் ஆஸ்வின் தெ. ஸ்டான்லி



மருத்துவம் மிகவும் முன்னேறியுள்ள இந்த இருபத்திரண்டாம் நூற்றாண்டிலும் வயதாகிக்கொண்டு வரும் ஆண்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் கவலைகள் குறித்த பல குறிப்பிடத்தக்க தேவைகள் இன்னமும் தீர்க்கப்படவில்லை.

உள்ளே...

1.ஆண்களின் உடல்நலம் - பொது அலசல்

உலகில் ஆண்கள்தான் எப்போதும் முக்கியத்துவம் பெற்றவர்களாக இருந்து வருகிறார்கள். ஆண்தான் சம்பாதிப்பவனாக இருந்து வந்திருக்கிறான் என்றாலும் மரபுதொட்டே பெண்கள்தான் உடல்நலம் குறித்து அதிக விழிப்புணர்வு கொண்டிருக்கிறார்கள். தன் அழகின்மீது கொண்ட ஆர்வம் இதற்குக் காரணமாக இருக்கலாம். இன்னொன்று ஆணை தங்கள் பால் ஈர்க்கும் காரணத்துக்காகவும். எனவேதான் பெண்கள் தாங்கள் அழகாகத் தோற்றமளிக்க வேண்டுமென்பதில் அதிக அக்கறை செலுத்துபவர்களாக இருந்து வருகிறார்கள். அதன் காரணமாகவே உடல் ஆரோக்கியம் பராமரிப்பது என்பது இயல்பாகவே பெண்களுக்கு கை வந்த



கலையாக அமைந்து போனது.

ஆனால் ஆண்களின் நிலைமை இதற்கு நேர் எதிர். அவர்கள் ஆதி காலத்திலிருந்தே உடல் ஆரோக்கியம், பராமரிப்பு என்பதற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கவேயில்லை. அதில் அக்கறை காட்டவும் இல்லை. அயராது வேலை பார்த்த உடல் உழைப்பே காலங்காலமாக இயற்கையாக அவர்களைப் பாதுகாத்து வந்தது.

பின்னாளில் நிலைமை மாறிப் போனது. படிப்படியாக உடல் உழைப்பு குறைந்து அலுவலக வேலை, கம்யூட்டர், ஐ.டி.ஜாப் என்றெல்லாம் உட்கார்ந்த இடத்தில் நொறுக்குத் தீனி சாப்பிட்டு உடல் சீர்கெட்டுப் போனபோதுதான் உடல்நலப் பிரச்னைகள் குறித்து முதலில் அக்கறை ஏற்பட்டது.

அதுவும் முன்னேறிய நாடுகளில்தான் ஆண்களின் உடல்நலப் பிரச்னைகள்

குறித்த விழிப்புணர்வு முதலில் தோன்றியது. சமீப வருடங்களாக அது மேன்மேலும் அதிகமாகி வருகிறது.

முக்கியமாக ஆசியாவில் முதுமையடைதல் மற்றும் ஆண்களின் உடல்நலம் குறித்த முனைப்பு அதிக அக்கறைக்குள்ளாகி இருக்கிறது. அதற்கு மிக முக்கியக் காரணம் இங்கு முதுமையடையும் மக்கள் தொகை அதிகமாகிக் கொண்டு செல்வதுதான்.

ஆரோக்கியம் தொடர்பான விழிப்புணர்வும் புரிதலும் அவசியம் என்பதை ஆண்கள் உணர உணர, அவர்கள் ஆரோக்கியம் மற்றும் தேவைகள் குறித்து பல மருத்துவ குழுக்கள் மற்றும் மருத்துவமல்லாத குழுக்கள் உருவாகின. உலகின் பல பகுதிகளிலும் ஆண்கள் மற்றும் அவர்களின் மருத்துவம் தொடர்பான ஆராய்ச்சிகள் தீவிரமடைந்தன.

ஆண்களின் ஆரோக்கியம்

முதுமை என்பது பல்வேறு விதங்களிலும் தொல்லையான காலகட்டமாகத்தான் இப்போதும் இருந்து வருகிறது. மருத்துவம் மிகவும் முன்னேறியுள்ள இந்த இருபத்திரண்டாம் நூற்றாண்டிலும் வயதாகிக் கொண்டு வரும் ஆண்களின் ஆரோக்கியம் மற்றும் கவலைகள் குறித்த பல குறிப்பிடத்தக்க தேவைகள் இன்னமும் தீர்க்கப்படவில்லை.

மாறாக பெண்களின் ஆரோக்கியத்துக்கான திட்டங்கள், பெண் பாலுறுப்பியல் தளத்தில், ஆழமாகவே உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. சொல்லப்போனால் மூப்பியல் மருத்துவம் விரிவடைந்த பிறகும் ஆண்மையியல் மற்றும் ஆணின் உடல் நலம் போன்றவை உரிய கவனிப்பு பெறவில்லை. மூப்பியல் என்பது மூப்படையும் செயல்முறையை

நிர்வகிப்பது குறித்த ‘உயிர்ப்பற்ற’ அணுகுமுறையைக் கொண்டுள்ளது. மாறாக ‘ஆண்களின் உடல் நலம்’ என்பதில்’ வெற்றிகரமாக மூப்படைதல்’ ஆக்கபூர்வமாக வலியுறுத்தப்படுகிறது. ஆண்களின் ஆரோக்கியம் என்னும் சிறப்புத்துறை ஓர் ஆண் இளமைப் பருவத்திலிருந்து முதுமைப் பருவத்தை அடைந்து அதைத் தொடரும் வரை பார்வையைச் செலுத்துகிறது. சமூகப் பொருளாதார, மருத்துவ மற்றும் உளவியல் கோணங்களில் (Risk Pattern Behaviour) குறித்தும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் குறித்தும் ஊக்கப்படுத்துகிறது.

அரசின் ஆரோக்கியக் கொள்கை, திட்டமிடலில் முக்கிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்தும். காரணம் உலகெங்கும் மனிதனின் ஆயுள் அதிகரிக்கும்போது அரசு மக்கள் ஆரோக்கியத்துக்காக

செலவிடும் நிதி அதிகமாகும்.
ஏனென்றால் ஆண்கள் வேலையிலிருந்து ஓய்வு பெற்றபின் தேசத்தின் பொருளாதாரத்தில் அவர்கள் செய்யும் பங்களிப்பு நின்று விடுகிறது. 2020 ல் 50 வயதைத் தாண்டிய ஆண்களின் சதவிகிதம் இருமடங்கு ஆகிவிடும். சிங்கப்பூர், ஹாங்காங், தைவான் போன்ற நாடுகளின் மக்கள் தொகையில் இவர்கள் 30 - 15 சதவிகிதம் வகிக்கிறார்கள். 1998ல் இவர்களின் விகிதம் 9 - 11 சதவிகிதம்தான்.

முதியவர்களின் எண்ணிக்கை அதிகரித்துக்கொண்டே இருக்கிறது. இதனால் ஆண்-பெண் என்ற அடிப்படையில் ஆசியாவின் முதியவர்களை நிர்வகிப்பது உடல் நலம் பாதுகாப்பு என்ற வகையில் முக்கிய பங்கு வகிக்கும். முதியவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மேம்படுத்தி அவர்களை

பயனுள்ள வகையில், சுயசார்போடு இருக்க வைப்பது காலத்தின் கட்டாயம். சமூக நலனில் அவர்களின் பங்களிப்பு அவசியம். இதற்கு மருத்துவ அக்கறை மட்டுமல்ல பொது ஆரோக்கியம், சமூகப் பாதுகாப்பு. ஆரோக்கிய பொருளாதாரம் மற்றும் முதியவர்கள் குறித்த சமூக நடவடிக்கை போன்றவற்றின் உரிய மாற்றங்கள் குறித்த நடவடிக்கைகள் தேவை.

உலகளவில் பெண்களை விட ஆண்களின் ஆயுள் குறைவு. உடல்நல ஆபத்துகளும் அதிகம். நோய் தடுப்பு முறைகளில் அவர்கள் மிகக் குறைவாகவே கவனம் செலுத்துகின்றனர். இந்தக் காரணங்களால் ஆண்களின் ஆரோக்கியம் குறித்த அணுகுமுறை முக்கியத்துவம் பெறுகிறது. ஆண்களின் ஆரோக்கியம் என்பது குழந்தைப் பருவம்,

இளமைப் பருவம், வளர்ந்த பருவம், நடுவயதுப் பருவம், முதிய பருவம் ஆகிய அனைத்தையும் உள்ளடக்கியது.

மகளிர்நல சிறப்பு மருத்துவர்களின் தனி கவனத்தை, கடந்த 50 வருடங்களுக்கும் மேலாக, வயதான பெண்கள் பெற்றுவருகிறார்கள். பெண்களுக்கான சிகிச்சை மற்றும் நோய்த் தடுப்பு முறைகள் ஏற்கெனவே கவனம் பெற்றுள்ளன. கடந்த இரு தலைமுறைகளாகவே 'மாதவிலக்கு மருத்துவம்' என்ற சிறப்புப் பிரிவு அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. மாறாக ஆண்களைப் பொருத்தவரை இப்படி தனி கவனம் செலுத்தப்படவில்லை. 'ஆண்மைக் குறைவு பருவம்' என்ற ஒன்றே இல்லை என்பதே பொதுவான அனுமானமாக இருந்து வந்திருக்கிறது.

மூன்று வருடங்களுக்கு முன்பு உலக சுகாதார நிறுவனம் 'ஆணின் குழப்பம்'

குறித்த கவனத்தை ஈர்த்தது. இந்தக் குழப்பநிலை வளர்ந்த நாடுகளை விட வளரும் நாடுகளை அதிகம் பாதிக்கும் ஒன்று. தங்கள் வாழ்க்கையின் நடுப்பகுதியை அடையும் ஆண்கள் பொருள் ஈட்டும் திறமையையும் இழந்துவிட்டால், வளரும் நாடுகளின் அரசுகள் 2050 ஆம் ஆண்டுக்குள் திவால் ஆகிவிடும். உடல் நலக்குறைவினால் மட்டுமின்றி உணர்வுபூர்வமாகவும் நடத்தை பூர்வமாகவும் உரிய நிலையை தங்கள் 30 - 50 வயதில் ஆண்கள் அடையக் கூடும். மனத்தளவில் அவர்கள் உணர்வு பூர்வமாக தங்களை வெளிப்படுத்தும் ஆற்றலை இழக்கலாம். பல ஏழை நாடுகளில், ஒரு மனிதனின் ஆரோக்கியக் குறைவும் இதனால் அவன் செயல் இழத்தலும் அவன் குடும்பத்திற்கு மிகவும் பாதிப்புகளை ஏற்படுத்தலாம்.

கடந்த 10 வருடங்களில் புதிதாக

உருவாக்கப்பட்ட ‘ஆணின் மூப்படைவு மற்றும் ஆண் ஆரோக்கியப் பிரிவு’ குறித்த ஆர்வம் அதிகரித்திருக்கிறது. இளமை தொடங்கி முதுமை வரை ஆண்களுக்கு உண்டாகக் கூடிய உணர்வு மற்றும் நடத்தை குறித்த பிரச்னைகளில் இந்தப் புதிய பிரிவு கவனம் செலுத்துகிறது. இந்தப் பிரிவு ஆணின் சமுக மனவியல், பாலுணர்வு தொடர்பான மனவியல் மற்றும் ஆண்மை ஆகியவை ஒரு குறிப்பிட்ட கலாச்சாரத்தில் அவன் உடல்நலத்தில் எந்த அளவு தாக்கம் ஏற்படுகிறது என்பதைக் கண்டுபிடிக்கிறது.

ஆண்மையியல் மற்றும் ஆண்களின் ஆரோக்கியம் என்பது ஆணின் கோணத்தில் ஆரோக்கிய முன்னேற்றம், கல்வி, பாலியல் தொடர்பான உடல்நலன் பராமரிப்பு ஆகியவற்றை உடல்நலச் சோதனைகள், நோய்தடுப்பு மருந்து,

உளவியல் தேவைகள் மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவற்றைப் பொருத்து கவனம் செலுத்துகின்றனர்.

ஆண்மையியல் என்பது ‘ஆணை அறியும் அறிவியல்’. இன்று அது சிறுநீரகவியலின் ஒரு துணைப் பிரிவாகவே உலகின் பல பகுதிகளிலும் கருதப்படுகிறது. எனினும் ஜெர்மனியில் தோல் சிகிச்சை நிபுணர்களும் இதில் ஈடுபடுகின்றனர். ஐரோப்பா மற்றும் அமெரிக்காவிலுள்ள நாளமில்லாச் சுரப்பி மருத்துவர்களும் இதில் ஆழ்ந்த ஆர்வம் காட்டுகின்றனர். ஏனென்றால் மூப்படையும்போது ஹார்மோன்களில் உண்டாகும் மாறுதல் இனப்பெருக்க சக்தியையும் பாதிக்கக் கூடும். இன்னும் பொது மருத்துவர்களும் இதில் ஆர்வம் காட்டுகின்றனர். இது ஓர் ஆரோக்கியமான சூழல். ஏனென்றால் தங்களது மூப்படையும் ஆண்

நோயாளிகளின் பாலியல் செயல்பாடின்மை குறித்த பிரச்னைகளை முதலில் அறிவது குடும்ப டாக்டர் தானே!

ஆண்களின் உடல்நலத்தைப் புரிந்துகொள்ள கொள்ளை நோயியல் குறித்த தெளிவான பின்னணி வேண்டும். மேலதிகார எண்ணம், ரிஸ்க் எடுக்கும் துணிவு, உடல் நலம் குறித்து அதிகம் அலட்டிக் கொள்ளாதது, கடும் உடல் காயம் மற்றும் மனஉளைச்சலுக்கு உள்ளாகக்கூடிய வாய்ப்பு ஆகியவை ஆண்களின் இயல்புகளாகக் கருதப்படுகின்றன. இவை மிக முக்கியமானவை. ஆண்களின் உடல்நலம் குறித்த மருத்துவர் என்பவர் அவர்களின் பாலியல் தொடர்பான ஆலோசனை, பாலியல் தொடர்பான மருத்துவம், விரைப்புத் தன்மை இழத்தல், ஆணின் இனப்பெருக்கம், ஆண் இனப்பெருக்கத் தன்மையை இழத்தல் போன்றவற்றை

உள்ளடக்கிய தன்மைகளில் கவனம் செலுத்துவர். ப்ராஸ்டேட் மற்றம் ஆணுறுப்பு, சிறுநீர்ப்பாதை தொடர்பான நோய்கள் மற்றும் உடலுறவின் மூலம் பரவும் நோய்கள் குறித்த அறிவு முக்கியமானது. மூப்படைவது தொடர்பாக தெளிவு வேண்டுமென்றால் நாளமில்லாச் சுரப்பியல் குறித்த தெளிவு தேவை. ஆரோக்கியமாக, ஆக்கபூர்வமான விதத்தில் முதுமை அடைய வேண்டும். தேவையான தடுப்பு முறைகளைக் கையாள வேண்டும். இவையே இன்றைய சவால்கள்.

மூப்படைவதை நிறுத்த முடியாது - அதன் வேகத்தைக் குறைக்கலாம்

என்றென்றும் இளமையாக இருத்தல் என்பது முதுமை அடைபவர்களுக்கான மருத்துவ அணுகுமுறையின் லட்சியம் அல்ல. முதுமையைத் தடுப்பது என்பது நடைமுறையில் சாத்தியமும் அல்ல.

அதிகபட்சமாக முதுமையை மட்டுப்படுத்தலாம், அவ்வளவே. முதுமையைத் தள்ளிப் போடுதல், சரியான விதத்தில் மூப்படைதல் போன்றவற்றை நம் இலக்குகளின் துல்லியமான விவரிப்புகள் எனலாம்.

பொதுவாகச் சொன்னால் நம் நோக்கம் என்பது உடல் மற்றும் மனத்தின் செயல்பாடுகளை அப்படியே தொடர வைப்பதாகும். நாம் வாழும் சுற்றுக்சூழலுக்கேற்ப உரிய விதத்தில் நம் செயல்பாடுகளும் எதிர் வினைகளும் இருக்க வேண்டும். ஆனால் ஒருவருக்கு வயதாக ஆக, அவரது பல செயல்பாடுகள் குறையத் தொடங்குகின்றன. பல உறுப்புகளுக்கு சேதம் நேர்ந்து செயல்பாடுகள் குறைகின்றன. சில செயலிழப்புகள் (முக்கியமாக நடமாட்டத்தை பாதிப்பவை மற்றும் மூளைச் செயல்பாட்டை பாதிப்பவை

போன்றவை) பிறரைச் சார்ந்திருக்க வேண்டிய நிலையை ஏற்படுத்துகின்றன.

ஒருவரின் நடமாடும் திறன் என்பது அவரது எலும்புகள், தசை, மூட்டுகள் மற்றும் இவற்றை ஒருங்கிணைக்கும் மத்திய நரம்பு மண்டலம் ஆகியவற்றின் செயல்பாட்டைப் பொருத்தது. எலும்பு உள்ளடக்கம் என்பது வயதாக ஆகக் குறைகிறது. தேவைக்குக் குறைவான கால்சியம், போதிய அளவு சூரிய வெளிச்சம் படாததால் குறைவான அளவிலான வைட்டமின் டி மற்றும் டெஸ்டோஸ்டெரோன் மற்றும் வளர்ச்சி ஹார்மோனின் குறையும் அளவுகள் போன்றவையும் நடமாடும் திறனைக் குறைப்பதில் பங்கு வகிக்கின்றன. வைட்டமின் டி-யும் ஹார்மோன் அளவுகளும், தசையின் அளவையும் உறுதியையும் பாதுகாப்பதில் முக்கியமானவை. தொடர்ந்து

உடற்பயிற்சி செய்வது எலும்புகள் மற்றும் தசைகளின் ஆரோக்கியத்துக்கு வழிவகுக்கும். ஆனால் முதியவர்களின் தசை பலவீனம் காரணமாக அவர்களின் உடற்பயிற்சி தடைப்படுகிறது. இதனால் அவர்கள் நடமாடும் திறன் குறைகிறது.

மூப்படையும் யாருமே மூட்டுத் தேய்மானத்திலிருந்து தப்ப முடியாது. உடல் பருமன் என்பது இதை மேலும் மோசமாக்கும். பரிணாம வளர்ச்சியில் உயிர்கள் சூழலுக்கேற்ப தங்களை வடிவமைத்துக் கொள்ளும் திறமை அவற்றின் வளர்ச்சியோடு ஒத்துப்போவதில்லை என்பதற்கு இது ஓர் உதாரணம்.

ஒரு காலத்தில் அவ்வப்போது பஞ்சம் நிகழ்ந்தபோது அதிக சக்தி சேமித்து வைத்துக்கொள்ள வேண்டும் என்பது அர்த்தமுள்ளதாக இருந்தது. ஆனால் நவீன உலகில் கலோரி சத்து அதிக

அளவிலும் ருசிமிக்கதாகவும் உணவு அதிக அளவில் கிடைத்து அதனால் வளரும் மற்றும் வளர்ந்த நாடுகளில் பலரும் உடல் பருமனாகிக் கொண்டிருக்கின்றனர். உடல் பருமன் என்பது நடமாட்டத்தைக் குறைப்பதோடு மட்டுமின்றி பலவித உடல் சிக்கல்களை உண்டாக்கி சர்க்கரை வியாதி, இதய நோய் போன்றவற்றிற்கு உள்ளாக்குகின்றன. சரியான உணவுப் பழக்கம், உடற் பயிற்சி போன்று தினசரி வாழ்க்கையில் மாற்றம் ஆகியவற்றின் மூலம் சர்க்கரை வியாதியின் பிடியில் அகப்படுவதை தள்ளிப்போட வைக்கலாம் என்கின்றன ஆராய்ச்சிகள். ஆறுதல் தரும் ஆராய்ச்சி முடிவு என்னவென்றால் உணவு மற்றும் உடற்பயிற்சி விஷயங்களில் ஓரளவு தகுந்த மாற்றங்களை உண்டாக்கிக் கொண்டாலே நல்ல விளைவுகள் கிடைக்கின்றன

என்பதுதான்.

முதிய பருவத்தில் பிறர் துணையில்லாமல் வாழ்வதற்கு மூளையின் இயக்கங்கள் மிகவும் முக்கியம். பொதுவாகச் சொன்னால் முதுமைக் காலத்தில் மூளையின் செயல்பாடுகள் பாதிப்பு அடைவதற்கு 50 சதவிகிதம் ரத்த நாளங்களையும், 50 சதவிகிதம் மூளை ஸெல்களின் இழப்பையும் (அல்ஸெய்மர்நோய் தோன்றுவதைப் போல்) காரணமாகக் கூறலாம். மூளையில் உள்ள ரத்த நாளங்களின் பாதிப்பை தடுப்பது என்பது இதய ரத்தநாளங்களின் பாதிப்புகளை மற்றும் நோய்களைத் தடுப்பதற்கும் சிகிச்சை பெறுவதற்கும் நாம் மேற்கொள்ளும் நடவடிக்கைகளைப் பொருத்தே பெரும்பாலும் அமைகிறது. தடுப்பதற்கு ஹார்மோன்கள் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன என்பது மேலும்

மேலும் தெளிவாகிறது. குறைந்த பட்சம் அல்ஸிமர் நோய் தோன்றுவதை அது தள்ளிப் போடுகிறது. இஸ்ட்ரோஜென் பாதுகாப்பை அளிக்கிறது என்பதை பெண்களுக்கு நடைபெறும் ஈஸ்ட்ரோஜென் மாற்று சிகிச்சை நிருபிக்கிறது. இது ஆண்களுக்கும் பொருந்துமா என்பது குறித்த ஆராய்ச்சிகள் முடியவடையவில்லை. ஆனால் எலும்புகள், இதய ரத்தக் குழாய்கள் மற்றும் முதிய ஆண்களின் மூளை ஆகியவற்றின் ஆரோக்கியத்தைப் பேணுவதில் ஈஸ்ட்ரோஜென் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது என்பதற்கு மேலும் மேலும் சான்றுகள் கிடைத்து வருகின்றன.

மூப்படையும் ஆண்களின் ஆரோக்கியத் திட்டம் என்பது பல பிரிவுகளை உள்ளடக்கியதாகவே இருக்க வேண்டும். ஏனென்றால் முதுமை

அடையும்போது உடலின் எல்லா பாகங்களுமே கொஞ்சம் தேய்மானம் அடையத்தான் செய்யும். வயதான காலத்தில் யாரையும் சார்ந்திராமல் வாழ்வதற்கு மருத்துவ அறிவியல் திருப்திகரமான தீர்வுகளை அளிக்கக் கூடும். ஆனால் ஆரோக்கியக் கல்வி என்பதும் சம அளவு முக்கியமானது. பெரும்பாலான மக்கள் தங்கள் மூப்புக் கட்டத்தைச் சந்திக்கத் தயாராக இருப்பதில்லை. எவ்வளவு வெற்றிகரமாக மூப்படைகிறோம் என்பது அவரவர் கையில்தான் பெரும்பாலும் இருக்கிறது என்பது குறித்த புரிதலை மக்களுக்கு உணர்த்தவேண்டும். அழகும் இளமையின் வேகமும்தான் முக்கியம் என்று கருதும் காலகட்டத்தில் நாம் இருக்கிறோம். நம் வாழ்க்கையில் வேகமாக கடந்து செல்லும் ஒரு காலகட்டம்தான் இளமைப் பருவம் என்பதையும் அதுதான் நம் வாழ்வின்

சிறந்த கட்டமாக இருக்க வேண்டும் என்பது அவசியமில்லை என்பதையும் அறிந்துகொள்ள வேண்டும். ஆஸ்கர் ஒயில்ட் கூறியபடி 'இளமை என்பது இளை ஞர்களிடம் வீணாகிறது'.

பெரும்பாலான மேலை நாட்டின் கலாச்சாரங்களைவிட கீழை நாடுகளில் கண்ணியத்துடன் முதுமையை எதிர்கொள்வது என்பது அறிவார்ந்த மற்றும் ஆன்மிக மரபுகளில் பின்பற்றப்பட்டு வந்திருக்கிறது. பல தத்துவ ஞானிகளும் எழுத்தாளர்களும் இதுகுறித்து நிறைய யோசித்து இருக்கிறார்கள். அவர்கள் கூறியது இன்றைய உலகில் முக்கியத்துவம் பெறுகிறது. மனித வாழ்வின் பலதன்மைகள் காலப்போக்கில் மாறுவது உண்மை என்றாலும், பலதன்மைகள் மாறாமல் உள்ளன என்பதும் உண்மை. முதுமை அடைவது குறித்து கன்பூசியஸ்

(கி.மு 551 - 479) இப்படி குறிப்பிடுகிறார்.

15 வயதில் என் மனம் கற்றலில் ஈடுபட்டது.

30 வயதில் நான் என்னை நிலைநிறுத்திக் கொண்டேன்.

40 வயதில் எனக்கு எந்த வியப்புகளும் காத்திருக்கவில்லை.

50 வயதில் சொர்க்கத்தின் தன்மையை நான் உணர்ந்து கொண்டேன்.

60 வயதில் என் காதுகளில் விழும் எதையும் என்னால் எளிதாக எடுத்துக்கொள்ள முடிந்தது.

70 வயதில் சரியானவை என்ற எல்லைகளைத் தாண்டாமலேயே என் மனத்தின் ஆசைகளை நிறைவேற்றிக் கொள்ள முடிந்தது.

சுருக்கம்:

உலகின் பல பகுதிகளில் மக்கள் தொகை வேகமாக முதுமை அடைந்துகொண்டு வருகிறது. எனவே

ஆண்களின் ஆரோக்கியம் தொடர்பான பிரச்னைகளை அலசுவதும், மூப்படையும் செயல்முறையை அறிந்து கொள்வதும் அவசியமானவை. ஆண்மையியல் ஒரு சிறப்பு மருத்துவப் பிரிவாக வளர்ந்து வருவதால் அறிவியல் தகவல்கள் இதில் அதிகமாகிக் கொண்டு வருகின்றன. முதிய பருவத்தில் உண்டாகக் கூடிய உடல்நலக் குறைவுகளை ஆண்கள் உணரத் தொடங்கி இருக்கிறார்கள். உடல் ஆரோக்கியத்துக்கு முக்கியத்துவம் கொடுக்கத் தொடங்கி இருக்கிறார்கள். அறிவியலும் விழிப்புணர்ச்சியும் மேலும் முன்னேறுகையில் வாழ்க்கையின் பல்வேறு கட்டங்களைத் தாண்டிச் செல்லும் ஆண்கள் ஆரோக்கியமாகவே வாழ முடியும்.

2. வளரும் சிறுவன்

ஒரு சிறுவனின் உடல் நலம் முக்கியமானது என்பதில் இருவேறு கருத்துகள் இருக்க முடியாது. ஏனென்றால் சிறுவன்தான் பின்பு வளர்ச்சியடைந்த ஆணாகிறான். சிறுவன் குறித்த கவலைகள் என்பனவற்றை உண்மையில் அவனது பெற்றோரின் கவலைகள் எனலாம். மகனை நன்றாக வளர்க்க வேண்டுமே என்ற கவலை. ஆரோக்கியமானவனாக, அறிவாளியாக, ஒழுக்கமுள்ளவனாக வளர்க்க வேண்டும் என்பது ஒவ்வொரு பெற்றோருக்குமே உள்ள கவலை. இதில் ஏழை, பணக்காரன் வித்தியாசம் கிடையாது. அதுபோலவே பட்டப்படிப்பு படித்துவிட்டதால் பிறரைவிட ஒருவர் சிறந்த பெற்றோராகிவிட முடியாது. அது நடைமுறைப் பயிற்சியிலும் அனுபவத்திலும்தான் கிடைக்கும். சிறந்த பெற்றோராக இருக்க வேண்டுமென்றால்

ஒருவருக்கு சரியான தகவல்களும் ஆற்றல்களும் வளர்ச்சி குறித்த சரியான புரிதலும் மிகவும் தேவை. நோய் மற்றும் சமூக நடத்தை ஆகிய கோணங்களில் குழந்தையின் ஆரோக்கியத்தை அணுகுவது பலனுள்ளதாக இருக்கும். சீரான சத்துணவு, தொடர்ந்த உடற் பயிற்சி, தேவைப்படும் தூக்கம் மற்றும் குறிப்பிட்ட இடைவெளிக்கு மருத்துவப் பரிசோதனை ஆகியவை ஒரு சிறுவனின் வளர்ச்சிப் பருவத்தில் மிக முக்கியமானவை. சீரான இடைவெளியில் மருத்துவப் பரிசோதனைகளை மேற்கொண்டால் சிறிய உடல்நலக் குறைபாடுகளை (அவை முற்றுவதற்கு முன்பே) அறிந்துகொண்டு சரிசெய்துவிட முடியும்.

நடத்தை மற்றும் வளர்ச்சி தொடர்பான பெற்றோரின் கேள்விகள்

பெற்றோர்கள் சந்திக்கும் பெரும்

சவால்களில் ஒன்று இது. கருணை, மரியாதை, மனிதாபிமானம், திறமை, சுதந்திரமாகச் செயல்படும் தன்மை இத்தனை நல்ல குணங்களும் ஆரோக்கியமான பழக்கங்களும் கொண்டவனாக தங்கள் குழந்தையை எப்படி வளர்ப்பது? இது ஒரேநாளில் நடந்துவிடும் விஷயம் அல்ல. போதிய வழிகாட்டலும் இதற்குத் தேவை. பெற்றோர் நடந்து கொள்ளும் விதம் குழந்தைகளைப் பாதிக்கிறது. இனிமையான நடத்தை கொண்ட பெற்றோரின் குழந்தைகளும் இனிய நடத்தை கொண்டவர்களாக அமையவாய்ப்பு அதிகம்.

ஒரு குழந்தையின் பல தேவைகளில் மிக முக்கியமான ஒன்று கவனம் பெறுதல். ஒன்றிலிருந்து மூன்று வயதுக்குள் ஒரு குழந்தையின் ஈகோ வளர்கிறது. இந்த காலகட்டத்தில்

குழந்தைக்கு நல்ல நடத்தைகளை பயிற்றுவிப்பது பலனளிக்கும்.

படுக்கையை ஈரமாக்குவது - அதாவது தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழிப்பது - என்பது நடத்தை சிக்கல் மட்டுமல்ல வளர்ச்சிச் சிக்கலும்கூட. எல்லா குழந்தைகளுமே ஒருகட்டம் வரை இப்படிச் செய்கிறார்கள். இரண்டிலிருந்து மூன்று வயதாகும்போது கழிவறை செல்வதற்கு பகலில் பழக்கப்படுத்தப்படுகிறார்கள் - இரவில் அல்ல. தூக்கத்தில் சிறுநீர் கழிக்கும் பழக்கம் சிறுநீர்ப் பாதையில் ஏற்பட்ட தொற்று, பதற்ற நிலை மற்றும் மன அழுத்தம் காரணமாகவும் உண்டாகலாம். அது மரபணுவின் மூலமாகவும் ஏற்பட்டிருக்கலாம் - அதாவது அந்தக் குடும்பத்தைச் சேர்ந்த அனைவருக்குமே இந்த பழக்கம் இருந்திருக்கக்கூடும். சில சமயம் சர்க்கரை நோய்கூட இதற்குக் காரணமாக இருக்கலாம். எனவே இந்தப்

பழக்கம் உள்ள குழந்தைகளை சரியாக மதிப்பீடு செய்ய வேண்டும்.

அதீதச் செயல்பாடு மற்றொரு காரணம். தன் குழந்தை ஓய்வின்றி எப்போதும் உடலளவிலும் மனத்தளவிலும் சுறுசுறுப்பாக இருந்தால் அது சில பெற்றோருக்குப் பிடிக்கிறது. வேறு சில பெற்றோர் இதை ஒரு பிரச்னையாகப் பார்க்கின்றனர். உங்களுக்குப் பிடித்தாலும் சரி, பிடிக்காவிட்டாலும் சரி ஹைபர்-ஆக்டிவிடி (Hyperactivity) எனப்படும் அதீதச் செயல்பாடு கவனிக்கவேண்டிய ஒன்று. ஏனென்றால் இது பின்னாளில் நடத்தைச் சிக்கல்களுக்கு வழிவகுக்கலாம். இத்தகைய குழந்தைக்கு நிறைய சக்தி இருக்கும். ஆனால் எதையும் உரிய நேரத்துக்கு கவனிக்காமல் கவனம் மாறிக்கொண்டே இருக்கும். குறைவான நேரமே தூங்கும். இவையெல்லாம் அந்தக்

குழந்தை வளர்ச்சியில் மோசமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தும். இதுபோன்ற குழந்தைகள் குறித்தும், அவர்களுக்கு எப்படி உதவலாம் என்பது குறித்தும் நிறைய எழுதப்பட்டு விட்டது. சில எளிமையான உணவுக் கட்டுப்பாடுகள் இந்தப் பிரச்னை தீர உதவும் என்பதை வல்லுனர்கள், பெற்றோர் ஆகிய இருதரப்பினருமே ஒப்புக்கொள்கிறார்கள். சாக்லெட்களை (அவற்றில் காஃபின் இருப்பதால்) தவிர்ப்பது, குளிர் பானங்கள் மற்றும் செயற்கை வண்ணம் மற்றும் சுவை ஊட்டப்பட்ட உணவுப்பொருள்களைத் தவிர்ப்பது ஆகிய நடவடிக்கைகள் குழந்தைகளை அமைதிப்படுத்த உதவும்.

மொழியாளுமை வளர்ச்சி என்பது பேசுதல், கவனித்துக் கேட்டல் மற்றும் புரிந்து கொள்ளுதல் ஆகிய மூன்றையும் உள்ளடக்கியது. ஒரு குழந்தையின் பேசும்

சக்தி என்பது அது எந்த அளவுக்கு இசையைக் கேட்கிறது என்பதையும் பொருத்தது. முதல் வயதிலிருந்தே குழந்தையின் புரிந்துகொள்ளும் தன்மை,பேசும் திறமையைவிட அதிக வல்லமை படைத்ததாக இருக்கிறது. என்ன, ஏன், எப்படி என்றபடி குழந்தைகள் கேள்வி கேட்பதை ஊக்குவியுங்கள். சந்தேகங்களை எழுப்பி விடைபெறும் குழந்தை மேலும் சிறப்பாக வளர்கிறது. மிகவும் குழந்தைப் பருவத்திலிருந்தே கையசைவுகள் மூலமாகவும், பேச்சு மூலமாகவும் பெற்றோர் தங்கள் குழந்தைகளுடன் பேச வேண்டும். குழந்தையை நேரடியாகப் பாருங்கள். கண்கள் சந்திக்கட்டும். குழந்தை புரிந்து கொள்ளும். குழந்தையிடம் படிப்பதும் பாடுவதும் மிகவும் நல்லது. எல்லாவற்றையும்விட முக்கியமாக பிற மனிதர்களுடன் குழந்தை பழகுவதற்கான

வாய்ப்புகளை உருவாக்குங்கள்.

விளையாட்டுப் பயிற்சி மிகவும் நல்லது. அது உடலின் கலோரிகளை எரிக்கிறது என்பது இதற்கான முக்கிய காரணம் அல்ல. சுறுசுறுப்பான குழந்தை செயல்படாத குழந்தையைவிட அதிக பசி உணர்வு கொண்டதாகவளர்கிறது. தொலைக்காட்சியைப் பார்ப்பது என்பது சிறப்பான செயல்பாடு இல்லை. தொலைக்காட்சி பார்க்கும்போது நம் உடலுக்கு அசைவுகள் உண்டாவதில்லை. குறைவான உடல் செயல்பாடுகள் என்றால் கற்றுக் கொள்வதற்கான வாய்ப்பும் குறைவாகவே உள்ளது. ஐந்து வயதுக்கு குறைந்த குழந்தைகள் தொலைக்காட்சியில் காட்டப்படும் சாகச கதைகளுக்கும், நடைமுறை உண்மைகளுக்கும் வித்தியாசம் தெரியாதவர்களாக இருக்கிறார்கள். அதே சமயம் நல்ல கதைகளைக் கொண்ட ஒரு

சில தொலைக்காட்சி நிகழ்ச்சிகள் குழந்தையின் உணர்வுகளையும் செயல்பாடுகளையும் தூண்டிவிடுகின்றன.

அமைதியான விளையாட்டோ, அணியாக விளையாடுவதோ, உற்சாகமான விளையாட்டோ - எல்லாவிதமான விளையாட்டுகளையும் குழந்தைகள் ரசிக்கிறார்கள். இத்தகைய விளையாட்டுகள் குழந்தையின் அறிவாற்றல் வளர்ச்சி, மொழித் திறமை அதிகமாதல் போன்றவற்றுக்கு உதவுகின்றன. என்றாலும் ஒவ்வொரு குழந்தையும் ஒவ்வொரு விகிதத்தில்தான் மன வளர்ச்சி பெறும். எனவே எந்தச் செயலையும் குழந்தையின்மீது திணிக்காதீர்கள். அவன் செயல்பாடுகளை கவனமாகத் தேர்ந்தெடுங்கள். அவன் திறமைகள், விருப்பு வெறுப்புகள் போன்றவற்றுக்கு

முக்கியத்துவம் கொடுங்கள்.

நல்ல நடத்தைகளையும், ஆரோக்கியமான பழக்கங்களையும் குழந்தைகளுக்கு அறிமுகப்படுத்துங்கள். ‘தயவு செய்து’, ‘மன்னிக்கவும்’, போன்ற வார்த்தைகளை பெற்றோர்கள் அடிக்கடி கூறினால் பிள்ளைகளும் இதே வார்த்தைகளை திரும்பத் திரும்பக் கூறுவர். குழந்தையின் சிறப்பான செயல்பாடுகளுக்கு கட்டிப்பிடித்தல், முத்தம் கொடுத்தல் போன்றவற்றை பரிசாகத் தந்தால் குழந்தை ஆரோக்கியமான நடத்தைகளுடன் வளரும்.

ஆறு மாதங்களிலிருந்து மூன்று வயதாவதற்குள் சில குழந்தைகள் விபரீதமான ஒரு செயலைச் செய்கிறார்கள். நீண்டநேரத்துக்கு தங்கள் மூச்சை இழுத்துப் பிடித்து வைத்துக்கொள்கிறார்கள். பொதுவாக

அவர்கள் கோபப்படும்போதோ, எரிச்சல் வரும்போதோ, பயப்படும்போதோ இது நடக்கிறது. பெரும்பாலும் இதில் எந்த ஆபத்தும் இல்லை. தானாகவே சரியாகிவிடும். என்றாலும் அடிக்கடி (கிட்டத்தட்ட தினமும்) நீண்டநேரம் இது நடைபெற்றால், இதற்கான அடிப்படைக் காரணத்தை அறிய மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்ல வேண்டும். உளவியல் ரீதியான காரணமாக இருந்தாலும் வருங்காலத்தில் இந்தச் செயல் தொடராமலிருக்க மருத்துவச் சிகிச்சை உதவும்.

சகஜமான நோய்கள்

நோய்களுக்கும், தொற்றுகளுக்கும் சவால் விடும்படியான நோய் தடுப்பு சக்தி பெரியவர்களைவிட வளரும் சிறுவனுக்கு குறைவாக இருக்கும். எனவே சிறுவன் நோய்வாய்ப்படும் வாய்ப்பும் அதிகம். எனவே வளரும் பருவத்தில் ஒரு

சிறுவனைத் தாக்கக்கூடிய நோய்கள் மற்றும் உடல்நலக் குறைபாடுகள் குறித்து கொஞ்சம் அறிந்து கொள்வது நல்லது.

குழந்தைகளிடையே காய்ச்சல் மற்றும் மூக்கழற்சி மிகவும் சகஜம். மூக்கழற்சி என்பதில் மூக்குப் பாதையில் தொற்று, தடித்தல், அரிப்பு உண்டாகுதல், தொடர்ந்து மூக்கு ஒழுகுதல் ஆகியவை அடக்கம். இது உண்டானால் உடனடியாக டாக்டரிடம் ஓடவேண்டும் என்பதல்ல. ஆனால் இதை முழுமையாக அலட்சியம் செய்யக்கூடாது. மருத்துவரை அணுக வேண்டும்.
வீட்டிலேயே மேற்கொள்ளும் செயல்பாடுகளும் (ஒவ்வாமை ஏற்படுத்தும் பொருள்களைத் தவிர்ப்பது, குழந்தையை அடிக்கடி சுத்தம் செய்வது, தூங்குவதற்கு முன் குளிப்பாட்டுவது போன்றவை) உதவும். ஒவ்வாமையை நீக்கும் ஆன்டி - ஹிஸ்டமைன்களும் உடனடி நிவாரணம் தரும்.

பலவிதமான தடுப்பூசி மருந்துகள் கண்டுபிடிப்பினால் சிறுவர்களை தொற்றுநோய்கள் பாதிக்கும் எண்ணிக்கை குறைத்துள்ளது. என்றாலும் இன்னமும் பல தொற்றுக்கள் குழந்தைகளைப் பாதித்து அசௌகரியத்தை அளிக்கின்றன. இப்படி சிறு குழந்தைகளைத் தாக்கும் ஒரு நோய் ஜலதோஷம். குழந்தையின் மேல் சுவாச மண்டலத்தில் ஒருவித வைரஸ் தாக்குவதால் இது உண்டாகிறது. ஒழுகும் மூக்கு, தும்மல், இருமல், தொண்டை கரகரப்பு, தசை வலி போன்றவை இதற்கான அறிகுறிகள். பிற குழந்தைகளுடன் கலந்து பழகும் இடங்களில் வெகுவேகமாக பிற சிறுவர்களுக்கும் இது பரவுகிறது.

இந்த நிலை சரியாவதற்கு 14 நாட்கள் ஆகும். முதல் மூன்று நாட்கள்தான் மிகவும் மோசமானவை. என்றாலும் சில

வீட்டு மருந்துகள் கொஞ்சம் தீர்வு கொடுக்கும். மூச்சு விடுதலில் சிரமமோ, வெகுவேகமாக மூச்சுவிடுதலோ இருந்தால் மட்டும் மருத்துவரை அணுகியே ஆகவேண்டும். ஜலதோஷம் நீங்க இதோ சில வீட்டுக் குறிப்புகள். அதிக திரவங்களை உட்கொள்ள வேண்டும். தலை உயரத்தில் இருக்குமாறு வைத்துக் கொண்டு தூங்க வேண்டும். ஏ.சி. அறையில் தூங்குவது நல்லது. ஜலதோஷம் என்பது ஒரு சீரியசான நோய் அல்ல என்றாலும் இது உடலின் தாக்குப்பிடிக்கும் தன்மையை குறைத்து விடுவதால் (இதனால் காசநோய், காது தொற்று, நிமோனியா போன்றவைகூட வரலாம் என்பதால்) போதிய கவனம் எடுத்துக் கொள்ளப்பட வேண்டும்.

தொடுவதன் மூலமாகவே வெகு சீக்கிரம் பரவும் சின்னம்மை, வரிசெல்லா என்ற வைரஸ் மூலம் உருவாகிறது.

தலைவலி, மூச்சுவிடுவதில் சிரமம், மூக்கிலிருந்து ரத்தம் வடிதல், கண் வலி, காய்ச்சல் மற்றும் தோல் தடிப்பு ஆகியவை இதன் பொதுவான அறிகுறிகள். தோல் தடிப்பு சிறிதாகவும், அரிப்பு ஏற்படுத்துவதாகவும் இருக்கும். பல சிகப்பான வீக்கங்கள் கொப்பளங்களாக மாறும். சில குழந்தைகளின் உடல் முழுவதும் இந்தக் கொப்பளங்கள் தழும்புகளை ஏற்படுத்தும்.

தடிப்புகள் நிறைய தோன்றும்போது காய்ச்சலும் அதிகமாக இருக்கும். பொதுவாக இது மூன்றாவது அல்லது நான்காவது நாளில் நிகழும். ஒரு குழந்தைக்கு பன்னிரெண்டு மாதங்கள் நிறையும்போது சின்னம்மைக்கு எதிரான தடுப்பு ஊசியும் அளிப்பது நல்லது. பாதிக்கப்பட்ட குழந்தையின் சகோதர சகோதரிகளும், குடும்பத்திலுள்ள பிறரும் சின்னம்மையால் பாதிக்கப்பட வாய்ப்பு

உண்டு. குழந்தைக்கு சின்னம்மை அறிகுறிகள் தோன்றிய 14 நாட்களில் பிறருக்கு இந்த அறிகுறிகள் தோன்றலாம். அவர்களின் கொப்பளங்களும் காய்ச்சலும் மேலும் துன்பம் தரத்தக்கவையாக இருக்கும். சின்னம்மை மிகவும் கவலை தரத்தக்கது அல்ல. என்றாலும் இந்த வைரஸ் அரிதாக மூளைக் காய்ச்சலை உண்டாக்கலாம்.

மணல்வாரி அம்மை, புட்டாளம்மை மற்றும் ருபேல்லா ஆகியவை சகஜமான குழந்தைப் பருவ தொற்றுக்களில் சில. மணல்வாரி அம்மை என்பது அருகில் சென்றாலே பரவக்கூடிய ஒருவகை வைரஸ் தொற்று. இதனால் கண்கள் சிவந்து எரிச்சல் ஏற்படலாம். ஜலதோஷம் மற்றும் காய்ச்சல் உண்டாகலாம். வாய் மற்றும் கன்னங்களில் வெள்ளைப் புள்ளிகள் தோன்றலாம். மூன்று நாட்களுக்குப்பிறகு காதுகளுக்குப்

பின்னால் பழுப்பு - சிகப்பு புள்ளிகள் தோன்றும். இந்த நோயால் உயிருக்கு ஆபத்து இல்லையென்றாலும் சரியாக கவனிக்கப்படவில்லை என்றால் இது நுரையீரல் அழற்சியில் (நிமோனியா) கொண்டு விடலாம்.

புட்டாளம்மையும் ஒரு வைரஸ் தொற்றுதான். முதல் ஒன்றிரண்டு நாட்களுக்கு குழந்தை உடல்நலமின்றி இருக்கும். பிறகே முக்கிய அறிகுறிகள் தோன்றும். முகவாய் மற்றும் காதுகளுக்கு முன்புறமும் கீழ்புறமும் உள்ள எச்சில் சுரப்பிகளும் வீக்கமடையும். இதுவும் அப்படி ஒன்றும் சீரியசான நோய் அல்ல. ஆனால் பல சமயம் இது மூளை பாதிப்பில் கொண்டுவிடலாம். எனவே அலட்சியமில்லாத கவனிப்பு முக்கியம்.

ருபெல்லா அல்லது ஜெர்மன் மணல்வாரி அம்மை என்பதும் வைரஸினால் உருவாகும் நோய்தான்.

காதுகளுக்குப் பின்புறம் தோலில் சிகப்பாகத் தோன்றும். பிறகு நெற்றியில் தோன்றி உடலெங்கும் பரவும். சிலசமயம் காய்ச்சலும் இருக்கும். கருவுற்ற பெண்கள் ருபெல்லாவால் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளை அதிகம் நெருங்காமல் இருப்பது நல்லது. காரணம் இந்த வைரஸ் குருட்டுத்தனம், காது கேளாமை போன்ற பிறவிக் குறைபாடுகளை உண்டாக்கக்கூடியது. ருபெல்லா ஒரு பெரும் வியாதியல்ல. என்றாலும் தோலில் தடிப்பு ஏற்பட்ட ஐந்து நாட்களாவது குழந்தையை தனிமைப்படுத்தி வைக்க வேண்டும். இல்லையேல் அந்த நோய் பிற குழந்தைகளுக்குப் பரவி விடும்.

எய்ட்ஸ் குழந்தைகள்.

குழந்தைகளுக்கிடையே எய்ட்ஸ் சகஜமான நோய் அல்ல. எச்.ஐ.வி. பாசிட்டிவ் கொண்ட குழந்தைகள் பிறரது ரத்தம் ஏற்றப்பட்டதன் விளைவாகவோ,

பாதிக்கப்பட்ட தாயின் மூலமோதான் அதை அடைந்திருப்பார்கள். என்றாலும் இந்த வைரஸால் பாதிக்கப்பட்ட எல்லா கருவுற்ற பெண்களுமே தங்கள் குழந்தைகளுக்கு அந்த நோயைப் பரப்பிவிடுவதில்லை. என்றாலும் அப்படி அந்த வைரஸ் பரவிய குழந்தை தனக்கு இரண்டு வயது ஆவதற்கு முன்பே அதற்கான அறிகுறிகளை வெளிக்காட்டத் தொடங்கி விடுகிறது.

அறிகுறிகள் தோன்றிய மேலும் சில வருடங்களுக்குத்தான் அந்தக் குழந்தை உயிர்வாழ வாய்ப்பு உண்டு. சில குழந்தைகள் தனக்கு ஐந்து வயதாகும்வரை எந்த அறிகுறிகளையும் வெளிக்காட்டுவதில்லை. மிகவும் பலவீனமடைந்த நோய்த் தடுப்பு மண்டலம் மற்றும் நிமோனியா ஆகியவை பரவலான அறிகுறிகளாகும்.

வயிறு - குடல் பிரச்னைகள்

குடல்களின் பாதிப்பால் இவை தோன்றுகின்றன. குமட்டல், வாந்தி, வயிற்றுவலி, பேதி, பசி உணர்வு இல்லாமை, காய்ச்சல் ஆகியவை இதற்கு பொதுவான அறிகுறிகள். வைரஸால் உண்டாகும் இந்தக் காய்ச்சல் இரண்டு நாட்கள் வரையிலும், வயிற்றுப் போக்கு ஏழு நாட்கள் வரையிலும் இருக்கலாம். வயிற்றுப் போக்கும் காய்ச்சலும் எந்த அளவில் இருந்தாலும், எட்டு மணி நேரத்துக்கு மேல் இந்த அசௌகரியம் இருந்தால், உடனடியாக மருத்துவரை அணுகுவதுதான் நல்லது.

படிப்பறிவில்லாத ஒருவரால் கூட காய்ச்சல், உதடுகள் உலர்ந்து போதல், அடர்த்தியான மஞ்சள் வண்ணத்தில் கழியும் சிறுநீர், நீக்கச் செல்லும் மலம் ஆகிய அறிகுறிகளை உணர முடியும். வீட்டில் நீங்கள் செய்யக்கூடியது அந்தக் குழந்தைக்கு எலக்ட்ரைட் (Electrolyte)

அடங்கிய திரவங்களை மிக அதிகளவு கொடுப்பதுதான். இவற்றை மருந்துக் கடைகளில் வாங்க முடியும்.

தோல் பிரச்னைகள்

படை என்பது தோலில் அரிப்பெடுக்கும் சிகப்புப் படலங்களை உருவாக்குகிறது. இதனால் நீர்க்கசிவு மற்றும் தோல் தடித்தல் உண்டாகலாம். பொதுவாக இவை முகம், கழுத்து, கைகள் மற்றும் கால்களில் ஏற்படுகிறது. பால் பொருள்கள், முட்டைகள், கோதுமை போன்ற உணவுப் பொருள்களோடு தோலை பாதிக்கும் கம்பளம், டிடர்ஜென்டுகள் மற்றும் மிருகத் தோல் ஆகியவையும் இதற்கான முக்கிய காரணங்கள். மன அழுத்தம் மற்றும் உணர்வுகளின் பாதிப்பு ஆகியவற்றால் இது சிலசமயம் தூண்டப்படலாம். தோலை ஈரப்பதத்துடன் வைத்துக் கொள்வது அரிப்பையும், எரிச்சலையும் குறைக்க

உதவக் கூடும்.

எக்சிமா - (Eczema) எனப்படும் படை நோயைக் குறைக்க சோப்புகளையும், டிடர்ஜென்டுகளையும் தவிர்த்துவிட்டு குழந்தைக்கு பருத்தி உடைகளையே அணிவியுங்கள்.

மருக்கள் மற்றொரு பிரச்னை. மனித பாபிலோமா வைரஸ்களால் இவை உருவாகின்றன. சிறு கோளங்களாக கரடு முரடான பகுதியை ஏற்படுத்துகின்றன. முகத்திலிருந்து இனப்பெருக்க உறுப்புகள்வரை உடலில் எங்கு வேண்டுமானாலும் தனியாகவோ, அதிக எண்ணிக்கையிலோ இவை இருக்கலாம். உரிய மருந்து தடவுவது பலனளிக்கக்கூடும்.

சேற்றுப்புண் (Athlete foot) என்பது இளம் குழந்தைகளிடையே வெகு சகஜம். சிகப்பான, செதில்கள் போன்ற வெடிப்புகள் குதிகாலின் அருகே

உண்டாகும். இதற்குக் காரணம் டீனியா பெடிஸ் (Tinea pedis) என்கிற ஒருவகை காளான்தான். வெறும் காலோடு - முக்கியமாக ஈரமான கழிவறைகளில் - நடக்க வேண்டாம். குழந்தைகளின் துணிகளையும், பெரியவர்களின் துணிகளையும் தனித்தனியாக துவையுங்கள். மிகவும் சுத்தமாக இருப்பதே இந்தத் தொற்றை நீக்குவதற்கு முக்கிய காரணம்.

ஒவ்வாமை (அலர்ஜி)

குழந்தையின் உணவில் இடம் பெறும் பால் அல்லது பிற பொருள்கள் ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தலாம். ஓரளவு என்பதிலிருந்து மிகத் தீவிரமான அளவுக்கும் இந்த ஒவ்வாமை இருக்கலாம். வயிற்று வலி, பேதி, வாந்தி, உதடுகள், நாக்கு, வாய் ஆகியவை தடித்துப் போவது, மூச்சு விடுவதில் சிரமம் ஆகியவை ஒவ்வாமைக்கான சில எளிய

அறிகுறிகள். அரிதாக (Anaphylactic) அதிர்ச்சி ஏற்படலாம். இதனால் மூச்சு விடுவதில் பெரும் சிரமம் ஏற்பட்டு, நம் உடலின் சில மண்டலங்களே பாதிப்பு அடையக்கூடும். இளம் குழந்தைகளுக்கு ஒவ்வொரு உணவாக அறிமுகப்படுத்துங்கள். இதன் மூலம் எந்த உணவுப் பொருளாவது ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தியிருந்தால் அதை இனம் கண்டு கொள்ளலாம். அதற்குப் பிறகு அந்த உணவுப் பொருளை அதன் வீட்டு உறுப்பினர்களும் ஒதுக்கிவிடலாம். சிறிய அளவுகளில் ஒவ்வாமைப் பொருள் உணவில் இடம் பெறும்போது அதை சில குழந்தைகள் தாங்கிக் கொள்கின்றன. ஆனால் தொடர்ந்து அதிக அளவில் இது உடலுக்குள் செல்லும்போது நிலைமை விபரீதமாகலாம். எனவே கவனம் தேவை. குழந்தைக்கு என்ன உணவு கொடுக்கிறோம் என்பதற்கான

குறிப்பேட்டினை வைத்துக் கொள்வது நல்லது. இதன் மூலம் ஒவ்வாமையை ஏற்படுத்தும் பொருளை பெற்றோர் நீக்குவதன் மூலம் குழந்தையின் உடல்நலம் மோசமாகாமல் தடுக்க முடியும்.

மருத்துவ ஒவ்வாமை

ஒரு குழந்தைக்கு சில மருந்துகள் ஒத்துக் கொள்ளாமல் போவது என்பது இயல்புதான். இதைப்பற்றி தெளிவாக கண்டுபிடிக்கக் கூடியவர் மருத்துவர்தான். என்றாலும் தோல் தடிப்புகள், காய்ச்சல், குறிப்பிட்ட மருந்தை உட்கொண்டதும் உண்டாகும் வீக்கம் ஆகியவை இந்த ஒவ்வாமைக்கான அறிகுறிகள். இதைத் தவிர்க்க டாக்டரால் பரிந்துரைக்கப்பட்ட மருந்துகளை மட்டுமே வாங்குங்கள். அவற்றை குழந்தைக்கு அளிப்பதற்கு முன்னால் அதன் காலாவதி தேதி முடிந்துவிடவில்லை என்பதை உறுதிசெய்து கொள்ளுங்கள். எந்த அளவு

கொடுக்கவேண்டுமோ அதைவிட அதிகமாகக் கொடுக்க வேண்டாம். மருந்து தயாரிப்பாளர் அல்லது மருத்துவர் கூறும் ‘பயன்பாட்டு ஆலோசனைகளை’ பின்பற்றுங்கள்.

எப்போது மருத்துவரிடம் செல்ல வேண்டும்?

பல உடல்நலச் சிக்கல்கள் நாமே நிர்வகிக்கக் கூடியவை. ஆனால் அவற்றை அலட்சியம் செய்யக்கூடாது. அவற்றில் சில மருத்துவரின் கவனிப்பைப் பெறுவது அவசியம். ஒரு வளரும் சிறுவனை எப்போது மருத்துவரிடம் அழைத்துச் செல்ல வேண்டும் என்று பெற்றோர்கள் அறிந்துகொள்ள இதோ சில ஆலோசனைகள். ஒரு சிறுவன் கீழ்கண்ட சமயங்களில் உடனடி மருத்துவச் சிகிச்சை பெறுவது அவசியம்.

* உடல் வெப்பம் - 39 டிகிரி

சென்டிகிரேட் (102.2 டிகிரி ஊ) அளவை வெப்பம் தாண்டும்போதோ; காய்ச்சலுடன் தலை சுற்றல், தோல் தடிப்புகள், வலிப்பு, கழுத்து இறுகுதல் மற்றும் தலைவலி இருந்தாலோ: 3 நாட்களுக்கு மேல் காய்ச்சல் இருந்தாலோ.

35 டிகிரி சென்டிகிரேட் என்கிற அளவைவிட குறைவான வெப்பம் இருந்து கூடவே தலை சுற்றலும், தோல் குளிர்ச்சியும் இருந்தால்; உடலின் வெப்பம் ஒரு நிலையாக இல்லாமல் மேலே ஏறிஏறி இறங்கிக் கொண்டிருந்தால்.

* மூச்சுவிடுவதில் கஷ்டம் - மிக அதிக எண்ணிக்கையில் கஷ்டப்பட்டு சுவாசிப்பது. ஒவ்வொரு சுவாசத்திலும் மார்பு எலும்புகள் துருத்திக் கொண்டு தெரிவதும்; உதடுகள் நீலநிறம் அடைதல்.

* வாந்தி - தொடர்ந்து வலி உண்டாகக்கூடிய வகையில் 6 மணிநேரத்திற்கும் மேலாக வாந்தி

ஏற்பட்டாலோ; வாந்தியுடன் கூடவே தலைசுற்றல், வயிற்று வலி மற்றும் தலைவலி இருந்தாலோ.

* பசி உணர்வு இல்லாமை - 24 மணி நேரம் தாண்டிய பிறகும் உணவு வேண்டாமென்று ஒரு குழந்தை மறுப்பதோடு உடல்நலமின்றியும் அவன் காணப்பட்டால்.

* வயிற்றுப் போக்கு - வயிற்றுப் போக்குடன் வலி மற்றும் அசௌகரியம் 6 மணி நேரத்திற்குமேல் இருந்தால்; கூடவே காய்ச்சலும் இருந்தால்.

* வலி மற்றும் அசௌகரியம் - விட்டுவிட்டு வலி, உடல்நலமில்லாமல் காணப்படுவது, தலைவலி.

சுருக்கம்:

வளரும் சிறுவனுக்கு உண்டாகும் பல உடல்நலப் பிரச்னைகள் சிறியவை. தொடக்கத்திலேயே கண்டுபிடித்து சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டால்

சரியாகக்கூடியவை. பரவக்கூடிய மற்றும் பரவலாகப் பரவும் நோய்களை சரியான தடுப்பு மருந்துகளின் மூலம் தவிர்த்துவிட முடியும். என்றாலும் சரியான கண்காணிப்பு இல்லாமல் போனால் சிறு உடல்நலக் குறைகள்கூட பாதகமான விளைவுகளை ஏற்படுத்தலாம்.

3. குழப்பம் மிகுந்த வாலிபப் பருவம்

ஆணின் வாலிபப் பருவம் என்பது உடல், மனம், சமூகம் ஆகிய அனைத்துத் தளங்களிலும் பக்குவடையும் ஒரு கட்டம். இது பலவித உடல்மாறுதல்களை உள்ளடக்கியது. அதாவது உயரம் முழுமையடைவது, பாலியல் முதிர்ச்சி, சுரப்பிகள் முதிர்ச்சி அடைவது, எலும்பின் அடர்த்தி உச்சத்தைத் தொடுவது, ரத்தத்தில், ஹீமோகுளோபினின், சிகப்பு அணுக்களின் எண்ணிக்கையும் குழந்தைப் பருவத்தைத் தாண்டிய நிலை ஏற்படுவது

பருவமடைதல் என்பது வாலிபத்தின் ஓர் அடையாளம். பருவமடைதல் என்றால் 'இரண்டாம் கட்ட பாலியல் தன்மைகளை அடைதல், இனப்பெருக்க சக்தியை அடைதல், மனவியல் மற்றும் சமூக சமுதாய வளர்ச்சி நிலையை வெகுவேகமாக அடைதல்'. பருவமடையும்

கட்டம் என்பது பல வேகமான மாறுதல்களைக் கொண்டது. ஹார்மோன் வளர்ச்சி, தர்க்க ரீதியாக சிந்தித்தல், சமூகத்தோடு இணைதல் போன்ற பலவிதங்களில் மாற்றங்கள் ஏற்படுவதால் வாலிப வருடங்கள் குழப்பங்களும், சாகசங்களும் நிறைந்தவையாக உள்ளன.

வாலிபத்தில் உண்டாகும் மாற்றங்கள்

வளர்ச்சிக்கான காலகட்டம், வேகம் ஆகியவை ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடுகின்றன. எடுத்துக் காட்டாக விரைவிலேயே வயதுக்கு வந்தவர்கள் தர்க்க ரீதியாக சிந்திப்பதில் வளர்ச்சியை மெதுவாக அடையக்கூடும். அதேபோல் தாமதமாக வயதுக்கு வந்தவர்கள் தர்க்க ரீதியாக சிந்திக்கும் திறனை சீக்கிரமே அடையக் கூடும். இந்த வளர்ச்சிகள் உடல் மற்றும் சமூக மனவியல் பக்குவத்தைப் பொருத்தவரை முக்கிய மாறுதல்களாக

உடல் மற்றும் ஹார்மோன் மாறுதல்கள், பாலியல் நடத்தை மாறுதல்கள், உணர்ச்சிபூர்வமான மற்றும் சமூக மனவியல் தொடர்பாக தன்னைச் சரி செய்து கொள்ளும் மாறுதல்கள் ஆகியவற்றைக் கூறலாம். சீக்கிரமாக மற்றும் தாமதமாக பருவமடைவதற்குள்ள முக்கிய வித்தியாசங்கள் இவை.

விரைவில் பருவமடைதல்	தாமதமாக பருவமடைதல்
ஆரம்பக் கட்டத்தில் உயரமாகவும் பின்னர் உயரக் குறைவாகவும் இருத்தல் விரும்பத்தகுந்த உளவியல் மாறுதல்கள் மற்றும் சுயமரியாதை	ஆரம்பக் கட்டத்தில் குள்ளமாகவும், இறுதிக் கட்டத்தில் உயரமாகவும் ஆகுதல் எதிர்மறை உளவியல் மாறுதல்கள் தொடக்கக் கட்டத்தில், மற்றும் குறைவான சுயமரியாதை.
அதே வயதைச் சேர்ந்தவர்களிடமிருந்து மாறுபடுவதால் குழந்தைப் பருவத்தில் இருந்தாலும் வாலிபப் பருவத்தில் இருப்பதைப் போலவே நடத்தப் படுதல்.	அதே வயதைச் சேர்ந்தவர்களிடமிருந்து மாறுபடுவதால் பக்குவமடையாதவராக நடத்தப்படுதல்.

உடல் மற்றும் ஹார்மோன் மாறுதல்கள்

பல்வேறு இனங்கள் மற்றும் பல்வேறு பூமிப் பகுதிகளைப் பொருத்து வாலிப வயதில் உடல் வளர்ச்சி என்பது பெரிதும் மாறுபடுகிறது. வளர்ந்த நாடுகளில் பொதுவாக 9 வயதிலிருந்து 14 வயதுக்குள் வயதுக்கு வரத் தொடங்குவது இயல்பு. உணவுப் பழக்கமும் இதில் பங்கு வகிக்கிறது. சத்துணவு சாப்பிட்டால் சீக்கிரமே வயதுக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். காகேசியப் (Caucasian) பெண்கள் வழக்கமான வயதைவிட ஒரு வயது முன்னதாகவே வயதுக்கு வந்துவிடுகிறார்கள். ஆப்பிரிக்க-அமெரிக்கப் (Afro-American) பெண்கள் இரு வருடங்கள் தள்ளித்தான் வயதுக்கு வருகிறார்கள்.

உடல் வளர்ச்சி என்பது எலும்புக் கூடு மற்றும் நாளமில்லாச் சுரப்பிகள் ஆகியவற்றுக்கிடையே உள்ள இயக்கங்களைப் பொருத்தது எனலாம்.

சிறுவர்களுக்கு 11ஆவது வயதிலிருந்து உயர வளர்ச்சி, வேகம் எடுக்கிறது. 13 அல்லது 14 வயதில் இந்த வேகம் உச்சத்தை அடைகிறது. இறுதி உயரத்தில் (சராசரியாக 26 - 28 செ.மீ) 20 சதவிகிதம் வாலிபப் பருவத்தில் உண்டாகிறது. எனவே இது மிகவும் முக்கியமான காலகட்டம். வளரும் பருவத்திலுள்ள சிறுவர்கள் அதே வயது கொண்ட சிறுமிகளைவிட 12 - 13 செ.மீ. அதிக உயரம் கொண்டவர்களாக இருக்கிறார்கள். குழந்தைப் பருவத்தில் அவ்வளவாகச் செயல்படாத Gonadotraopins and Gonadal sex மீண்டும் தோன்றுவது ஒரு பெரும் ஹார்மோன் மாறுதலாகும். வாலிபப் பருவ வளர்ச்சியில் வளர்ச்சி ஹார்மோன்களும் gonadal sex ஸ்டீராய்டுகளும் முக்கிய பங்கு வகிக்கின்றன.

இரண்டாம் கட்ட பாலியல் மாறுதல்கள்

இந்த காலகட்டத்தில் முக்கியமானவை. ஆண் விரை கொள்ளளவு, ஆண் குறி தோற்றம் மற்றும் அந்தப் பகுதியில் தோன்றும் ரோமம் ஆகியவை சிறுவர்களுக்கான வெளிப்படையான, முக்கிய வளர்ச்சிகளாகும். இந்தியாவில் ஆணின் பாலியல் வளர்ச்சி என்பது 10 வயதில் தொடங்குகிறது. அப்போது அவனது விரை கொள்ளளவு 4 மில்லி லிட்டர். அவனது 13 - 14 வயதில் விந்து வெளியேற்றம் தொடங்குகிறது. அப்போது அவனது விரை கொள்ளளவு 11.5 மில்லி லிட்டர். அடுத்த 3 வருடங்களில் அவனது 'வயதுக்கு வரும் பருவம்' முடிவடைகிறது.

ஹார்மோன்கள் மற்றும் பாலியல் மாறுதல்கள்

ஹார்மோன்களின் மாறுதலால், உடலியலின் உந்துதலால் வளரும் பருவத்தில் சிறுவனின் பாலியல் ஆர்வமும் நடத்தையும் பெரிதும்

அதிகமாகின்றன. இந்தக் கோணங்களில் சமூகத் தாக்கங்களும் பங்கு பெருகின்றன. பாலியல் நடத்தைகள் நிச்சயம் மாறுகின்றன. ஆனால் அந்தப் பகுதி மற்றும் கலாச்சாரங்களின் அடிப்படையில் இந்த மாற்றங்கள் தொடங்கும் வயது மாறுபடுகிறது. திருமணத்துக்கு முன் உடல்உறவு, அதற்கு சம்மதிப்பவர்கள் போன்றவை சமூகக் காரணிகள். பாலியல் நாட்டம், தன்னம்பிக்கை, கவர்ந்திழுக்க முடியும் என்ற எண்ணம் ஆகிய உளவியல் கோணங்களுக்கும் இதில் பங்கு உண்டு. இந்த இடத்தில் ஒன்றைக் குறிப்பிடவேண்டும். பாலியல் ஹார்மோன்களின் அளவு என்பதைப் பொறுத்து பாலியல் உந்துதல் மற்றும் பாலியல் ஆர்வதிசை தீர்மானிக்கப்படுவதில்லை. அதாவது சிறுவர்களோ சிறுமிகளோ ஓரின

பாலியலில் ஆர்வம் கொண்டிருந்தால் அதற்கு காரணம் டெஸ்டோஸ்டெரோன் (ஆண் செக்ஸ் ஹார்மோன்) அல்லது ஈஸ்ட்ரோஜென் (பெண் செக்ஸ் ஹார்மோன்) அல்ல.

உணர்வு மற்றும் சமூக உளவியல் மாறுதல்கள்

எல்லா உணர்வுபூர்வமான மற்றும் சமூக உளவியல் மாறுதல்களும் ஒரு தனிநபரின் வாழ்வில் தாக்கம் ஏற்படுத்துகின்றன. ஆறிலிருந்து பதினோரு வயதில் உள்ள சிறுவர்களால் நன்கு சிந்திக்க முடிகிறது. ஆனால் குறுகிய கால விளைவுகளையே அவர்களால் புரிந்துகொள்ள முடிகிறது. பன்னிரண்டாவது வயதிலிருந்து அவர்களின் சிந்தனை ஆற்றலும் பழக்கங்களும் மாறத் தொடங்குகின்றன. தங்கள் சிந்தனைகளை சீரமைத்துக் கொள்ளவும், வருங்காலத்தைக்

கணிக்கவும், ஒரு செயலின் பல விளைவுகளை அனுமானிக்கவும் தொடங்குகின்றனர். இத்தகைய நடத்தைகள் உலகெங்கும் பொருந்துபவை. பண்பாடு, இனம், வசிக்கும் பகுதி போன்றவை இதில் எந்த மாற்றத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. இதற்கு நேர்மாறாக சமூக வளர்ச்சி என்பது பண்பாட்டை மையமாகக் கொண்டுள்ளது. பெரியவர்களின் நடத்தை விதிகள் என்பதை அந்த

சமூகத்தின் பண்பாடு தீர்மானிக்கிறது. தனிநபர் அடையாளம், பிறரை சாராமல் இருக்கும் நிலை, சம வயதினருடன் நடந்து கொள்ளும் முறை ஆகியவை மாறுபடுகின்றன. அதிகரிக்கும் ஹார்மோன் அளவுகள் வளரும் பருவத்தில் பாலியல் நடத்தையை தீர்மானிக்கின்றன. ஆண்களிடமும் இது முக்கிய தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகிறது.

ஆண்களுக்கு ஆக்ரோஷத் தன்மை இருப்பதற்கு அவர்கள் உடலில் சுரக்கும் டெஸ்டோஸ்டெரோனும் பொறுப்பு.

இளமைப் பருவத்தில் தற்கொலை அல்லது தற்கொலைக்கு ஒப்பான நிகழ்வுகள்

தற்கொலைக்கு ஒப்பான அல்லது தற்கொலை முயற்சி என்பது இளமைப் பருவத்தில் மற்றொரு சமூக உளவியல் தன்மையாகும். பொதுவாக இது இறப்பில் முடிவதில்லை. தற்கொலை முயற்சியில் ஈடுபடு பவர்கள் இள வயதினராக, உணர்ச்சி வேகத்தில் முடிவெடுப்பவராகவே பெரும்பாலும் இருக்கிறார்கள். இவர்கள் குறைவான அபாயம் கொண்ட வழிமுறைகளையே தற்கொலை முயற்சிக்கு தேர்ந்தெடுக்கின்றனர். தற்கொலை முயற்சி என்பது 10வது வயதிலேயே தொடங்க வாய்ப்பு உண்டு. 19 வயதுவரை

இது இருக்கலாம். 1991ல் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் வெளியீடு ஒன்று வியப்பை அளிக்கிறது.

பத்திலிருந்து பத்தொன்பது வயதிலுள்ள இந்தியச் சிறுவர்களின் இறப்பில் நான்கில் ஒரு பங்கு தற்கொலை என்பது வியப்பான தகவல். இளம் ஆண்களிடையே மனநோய் என்பது தற்கொலைக்கான முக்கிய காரணமாகத் தோன்றுகிறது. தூக்கில் தொங்குதல், பூச்சிமருந்தைக் குடித்தல் ஆகிய வழிமுறைகள்தான் தற்கொலைக்கு அதிக அளவில் நாடப்படுகின்றன.

வளரும் பருவமும், பாலியலும்

குழந்தைப் பருவத்திலிருந்து இளமைப் பருவத்துக்கு மாறும்போது சில முக்கிய திருப்புமுனைகள் நிகழ்கின்றன. அவற்றில் ஒன்று வெற்றிகரமான நெருங்கிய உறவுகளை உருவாக்கிக் கொள்ளுதல். தேவையில்லாமல்

கருத்தரிக்க வைத்தல், பாலியல் நோய்கள் (HIV தொற்று உட்பட) மற்றும் குழப்பமான உணர்வுச் சிக்கல்கள் ஆகியவற்றை அவன் தவிர்க்க வேண்டும். மேலை நாடுகளில் மற்ற வயதினரைவிட இளமைப் பருவத்தினர் பாலியல் நோய்களில் சிக்கும் விகிதம் அதிகமாக உள்ளது. எனினும் கீழை நாட்டினர் பாலியல் விஷயங்களில் கொஞ்சம் பழமைவாதிகளாகத்தான் இருக்கிறார்கள். ஆனால் சமீப வருடங்களில் இந்த இளம் பருவத்தினரிடையே பாலியல் குறித்த வெளிப்படைத் தன்மை தோன்றி உள்ளது.

இந்தியாவில் இளம்பருவத்தினரின் பாலியல் செயல்பாடுகள் குறித்த உண்மைநிலை குறிப்பிடத்தக்கது. இவை சிறுவர்களிடையே, சிறுமிகளைவிட, அதிக அளவில் உள்ளன. சிறுமிகளைவிட சிறுவர்கள் குறைந்த வயதிலேயே

பாலியல் செயல்பாடுகளில் ஈடுபடுகிறார்கள் எனினும் திருமணத்துக்கு முன் இப்படி ஈடுபடலாமா என்பது குறித்த எண்ணப்போக்கு பழமை சார்ந்ததாகவே உள்ளது. இப்படி ஈடுபடலாம் என்பதை சிறுமிகளைவிட சிறுவர்கள் அதிகம் ஏற்றுக்கொள்கிறார்கள் என்பதுடன் 20-30 சதவிகிதம் இளம்பருவ ஆண்கள் திருமணத்துக்கு முன்பே உடலுறவு கொண்டவர்களாக இருக்கிறார்கள். இவர்களில் தொற்றுக்களையும், விரும்பத்தகாத கருத்தரித்தலையும் தவிர்ப்பதற்கான ஆணுறை அல்லது கருத்தடை மாத்திரைகளை பயன்படுத்தாதவர்கள் உண்டு. தங்கள் கூட்டாளிகள் நம்பத் தகுந்தவர்கள் என்றும் நோயற்றவர்கள் என்றும் இவர்கள் நம்புகிறார்கள். இந்தப் போக்கு மாறவேண்டும். ஆணுறைகள்

மகிழ்ச்சியைக் குறைக்கும் என்ற எண்ணமும் மாறவேண்டும். கருத்தடுப்பு முறைகள் தொடர்பான புரிதலும், பாதுகாப்பற்ற உடலுறவின் ஆபத்துகள் குறித்த அறிதலும் அவர்களுக்குத் தேவை. ஆணுறைகள் வழங்க போதிய ஏற்பாடுகள் செய்யப்பட வேண்டும்.

வெட்டைநோய், சிறுநீரகப் பாதைத் தொற்று ஆகியவை இளைஞர்களிடையே பரவலாக இருக்கக்கூடிய தொற்று நோய்களாகும். ஆணுறுப்பில் மருக்கள், சிபிலிஸ், அக்கி ஆகியவையும் பரவலாக காணப்படுகின்றன.

போதை, புகை, மதுப்பழக்கங்கள்

இளைஞர்களின் சில பயன்பாடுகளும் தவறாகப் பயன்படுத்துதலும் சமூகத்தில் குறிப்பிடத்தக்க தாக்கத்தை ஏற்படுத்துகின்றன. பெரியவன் என்ற கட்டத்தை அடையும்போது வாலிப சோதனைகளில் ஈடுபடுவது மிகவும்

இயல்பான ஒன்று என்று அவர்கள் நினைக்கிறார்கள். மதுவும், போதைப் பொருளும் அவன் ஆரோக்கியத்திலும், வாழ்விலும் உண்டாக்கக் கூடிய, குறுகிய மற்றும் நீண்டகால பாதிப்புகளை அவர்கள் லட்சியம் செய்வதில்லை. பல இளைஞர்கள் மனத்தில் கிளர்ச்சியை ஊட்டும் பொருள்களை பயன்படுத்துகின்றனர். இவை அவர்களின் எண்ணங்கள், மன நிலை, அறியும் தன்மை, மற்றும் நடத்தையை மாற்றி அமைக்கின்றன. தொடர்ந்து இவற்றைப் பயன்படுத்தும்போது போதைக்கு அடிமையாகி விடுகிறார்கள். இதை அவர்கள் தொடக்க காலத்தில் உணர்வதில்லை. மாயத் தோற்றங்களையும், மயக்கத்தையும் ஏற்படுத்தும் பிரபல 'ஊக்க மருந்துகளாக' இவை உள்ளன. மது, ஹெராயின், ஓபிஎம் (Opium), பெட்ரோல் மற்றும் ஒருவித பசை

போன்றவை மூளையை மந்தப்படுத்தி மனநிலையை மாற்றியமைக்கின்றன. குறைவான அளவில் இவற்றை உட்கொண்டால்கூட ஒருவித மயக்க நிலை தோன்றும். அதிகமாக உட்கொண்டால் சம்பந்தப்பட்டவர் ஏதோ மேகத்தில் மிதப்பதுபோல உணர்வார். நினைவிழப்பார். ஆம்பேடமின்ஸ் (Amphetamine) மற்றும் கோகயின் (Cocaine) ஆகியவை நரம்புமண்டலத்தைத் தூண்டி சுறுசுறுப்பாக, கூர்மையாக வைத்திருக்க உதவுகின்றன. ஆனால் இவற்றின் அளவு அதிகமானால் அவை எரிச்சல், தூக்கமின்மை, குழப்ப நிலை, மற்றும் மாயத் தோற்றங்களை உருவாக்கலாம். உட்கொள்ளும் அளவு மிக அதிகமானதாக இருந்தால் அது வலிப்பு நோயிலிருந்து இறப்புவரை கொண்டு விடலாம்.

மாயத் தோற்றங்கள் நம் புலன்களைக்

குழப்புகின்றன. இதற்கு கஞ்சா ஒரு பிரபலமான உதாரணம்.

இளமைப் பருவத்தில் மது உட்கொள்வது வயதாக ஆக அதிகமாகிறது. சிறுமிகளைவிட சிறுவர்கள் அதிகளவில் குடிக்கிறார்கள். ஆனால் இந்த இடைவெளி குறைந்துகொண்டு வருகிறது. ஒருமுறை முயற்சித்துப் பார்ப்போமே என்ற எண்ணம் மதுவை அருந்தச் செய்கிறது. குடி உணர்வை அறிவதற்காக குறைந்த நேரத்தில் அதிகமாகக் குடிக்கிறார்கள். இதனால் தலைசுற்றல் மற்றும் தற்காலிக மறதி போன்றவை மட்டுமே ஏற்படுகின்றன. ஆனால் இவற்றின் விளைவுகள் மிக மோசமானவை. மதுவை அருந்தியதால் ஏற்படும் வன்முறைப் போக்கு, பாலியல் செயல்களில் அபாய முடிவுகள் (Risk) எடுப்பது, தேவையற்ற உடலுறவு மற்றும் பாதுகாப்பற்ற செக்ஸ்

ஆகியவை சில உதாரணங்கள்.

புகைப் பிடிப்பவர்கள், தங்களின் 12-15 வயதிலேயே அந்தப் பழக்கத்தைத் தொடங்கி விடுகிறார்கள். 20 வயதுக்கு மேல் புகைக்கத் தொடங்குவது என்பது மிகவும் அரிது. அதாவது 20 வயதுவரை ஒருவருக்கு புகைப் பழக்கம் இல்லையென்றால், அதற்குப் பிறகு அவர் புகைக்கும் வாய்ப்பு மிகக் குறைவு. புகைப் பழக்கம் என்பது மதுப் பழக்கதைப் போன்றே, வயதாக ஆக அதிகரிக்கிறது. அதாவது இளம் பருவத்தில் கடைசி வருடங்களில் அதிகம் புகைக்கிறார்கள். புகைப் பழக்கமும் மதுப் பழக்கமும் கூட ஒன்றோடொன்று இணைந்தவைதான். இவற்றில் ஒரு பழக்கத்திற்கு அடிமையானவர்கள் மற்றொரு பழக்கத்திலும் ஈடுபடுகிறார்கள். தனது பெற்றோர், நண்பர்கள் மற்றும் கூட வேலை செய்பவர்கள் புகைப்பவர்களாக

இருக்கும்போது அந்தச் சூழலிலுள்ள இளைஞர்களும் புகைக்கிறார்கள். மன இறுக்கம், பதற்ற நிலை ஆகியவையும் புகைப் பழக்கத்துக்கு வழிகோலுகின்றன.

இளம் பருவத்திலுள்ள ஆபத்துகள்

கைக் குழந்தைப் பருவத்தை விட்டுவிட்டால் ஒரு மனிதனின் வாழ்வில் மிகவும் குறிப்பிடத்தக்க மாறுதல்கள் உண்டாவது இளமைப் பருவத்தில்தான். இந்த காலக்கட்டத்தில் ஆபத்துகள் நிரம்பிய வாழ்க்கை முறையும் நடத்தையும் உண்டாகக்கூடும். உடலியல், மனவியல் மற்றும் சமூக மாறுதல்களுக்கிடையே உள்ள மிக ஆழமான தொடர்புகள் இந்த காலக்கட்டத்தில் உண்டாகின்றன. இவற்றுக்கு ஏற்றவாறு இளைஞன் தன்னை மாற்றிக்கொண்டு ஒரு புதிய, உற்சாகமூட்டும் சமூக வாழ்க்கைக்குத் தயாராக வேண்டியிருக்கிறது. தன்னை

அடையாளப்படுத்திக் கொள்ளும் வேட்கையும் தொடர்கிறது. முக்கியமாக இனப் பெருக்க ஆற்றல் அவனிடம் புதிதாக அமைகிறது. இத்தனை மாறுதல்களுக்கிடையே அவன் ஆரோக்கியத்தை பாதிக்கக்கூடிய பல சூழல்களை அவன் சந்திக்க வேண்டியுள்ளது. இது பின்னாளில் அவன் வாழ்க்கையையும் ஆயுளையும் பாதிக்கக் கூடியவை. எடுத்துக் காட்டாக புகைப் பழக்கம் உள்ள ஒரு இளைஞன், அப்படி இல்லாதவனைவிட மதுப் பழக்கத்துக்கு அடிமையாகும் வாய்ப்பு 16 மடங்கு அதிகம். இந்த நடத்தைகள் அளவுக்கு மீறி இப்பழக்கத்துக்கு அடிமையாவது, இவற்றால் உண்டாகும் விபத்துகளில் ஏற்படும் காயங்கள் என்ற பிற பிரச்னைகளுக்கும் வழிவகுக்குகின்றன.

போதைப் பொருள், மது போன்றவற்றிலுள்ள ஆபத்துகள்

இதுபோன்ற பழக்கங்களுக்கு அடிமையாக கீழ்க்கண்ட பலவிதச் சூழல்கள் காரணமாகின்றன.

• சமூகத்திலுள்ள தொடர்புகள் (நண்பர்கள் மற்றும் பெற்றோரின் தாக்கம், பிறரிடம் பிடிப்பு இல்லாமை, தனிமை உணர்வு போன்றவை)...

• சட்ட திட்டங்கள் (கண்டிப்பானவையா அல்லது கண்டு கொள்ளப் படாதவையா).

• எவ்வளவு எளிதாக இந்த போதைப் பொருள்கள் கிடைக்கின்றன.

• உளவியல் சிக்கல்கள்.

• குடும்ப அணுகுமுறை (பெற்றோரின் அரவணைப்பும் மேற்பார்வையும் இல்லாமை).

• வாழ்க்கையில் எந்தப் பிடிப்போ, லட்சியமோ இல்லாதிருப்பது.

பழக்கங்களை மதிப்பிடுதல்

இளமைப் பருவத்திலுள்ள ஒருவரது பழக்கவழக்கங்களை எப்படி மதிப்பீடு

செய்யலாம்?

இது தொடர்பான முக்கிய கோணங்களை HEADSS என்பதை நினைவில் கொண்டால் மதிப்பிட முடியும். ஆங்கில வார்த்தைகளான Homelife, Education, Activities, Drugs, Sexual behaviour and characteristics, and Suicide or feelings of depression.

கவலைகள்	மதிப்பீடு
H Home (வீடு)	1. நீங்கள் எங்கு வசிக்கிறீர்கள்? 2. பெற்றோர், நண்பர்கள் - இப்படி யாருடன் வசிக்கிறீர்கள்?
E Education (கல்வி)	1. படிக்கிறீர்களா? 2. எந்த வகுப்பில் படிக்கிறீர்கள்? 3. வகுப்பில் உங்கள் மொத்த மதிப்பெண் என்ன?
A Activities (செயல்பாடுகள்)	1. உள்ளேயோ வெளியிலோ உங்களுக்கு ஏதாவது குறிப்பிட்ட செயல்பாடுகள் உண்டா?

கவலைகள்		மதிப்பீடு
		2. நண்பர்கள் உண்டா? அவர்களுடன் பொதுவாக என்ன செய்கிறீர்கள்?
D	Drugs (போதைப் பொருட்கள்)	உங்கள் வயதில்பலரும் சிகரெட், மது, போதைப் பொருட்கள் ஆகியவற்றைப் பயன்படுத்தியதுண்டு. 1. நீங்கள்இவற்றைப் பயன்படுத்தியதுண்டா? 2. உங்கள் நண்பர்கள் இவற்றைப் பயன்படுத்தத் தூண்டினார்களா?
S	Sexual Life (பாலியல் வாழ்க்கை)	உங்கள் வயதில் பலரும் உடலுறவில் ஈர்ப்பு கொள்வதுண்டு. சிலர் அதைச் செயல்படுத்தியதும் உண்டு. 1. நீங்கள் எப்போதாவது (உங்கள் பாலினரிடமோ எதிர் பாலினரிடமோ) பாலியல் தொடர்பு வைத்துக்கொண்டதுண்டா?
S	Suicide and Depression (தற்கொலை மற்றும் மன அழுத்தம்)	1. நீங்கள் எப்போதாவது தற்கொலைக்கு முயன்றதுண்டா? உங்களுக்கு மன அழுத்தம் உண்டா?

வழி தவறிய இளைஞனுக்கு உதவுதல்

வழிதவறும் இளைஞனை மாற்றி அர்த்தமுள்ள வாழ்க்கையை ரசிக்க வைக்கலாம். ஆரோக்கியம் அளிப்பவர்களும் மனநல ஆலோசகர்களும் இந்த விஷயத்தில் முக்கிய பங்கு வகிக்கலாம். இதோ சில பயனுள்ள ஆலோசனைகள்.

- அவர்களின் நடத்தையையும், நடவடிக்கைகளையும் புரிந்து கொள்ளுதல்
- அவர்களுடன் தொடர்பு, நம்பிக்கை, சுதந்திர உணர்வு ஆகியவற்றை அனுமதித்தல்.
- தேவைப்படும் சரியான மனநல ஆலோசனை
- வாழ் முழுவதற்கும் தேவைப்படும் ஆரோக்கியமான வாழ்க்கை முறைகளை எடுத்துக் கூறுதல்.

- உடல்நலத் தகவல்களை எடுத்துக் கூறி ஏற்க வைத்தல்.
- அவர்கள் அந்தரங்கமாகக் கூறும் தகவல்களை பாதுகாப்புடன் வைத்திருத்தல்.
- அவர்களின் குடும்ப உறுப்பினர்களுடன் சாதாரணமாகப் பேசுதல்

சுருக்கம்

இளமைப் பருவம் என்பது குழப்பங்கள் நிறைந்தது. ஆனால் துரதிஷ்டவசமாக இளைஞர் மற்றும் இளம் பெண்களை சமூதாயம் ஆதரவுடன் அணுகுவதில்லை. மாறாக குற்றங்களை உருவாக்குபவர்கள், வன்முறையாளர்கள், போதைப் பொருள்களுக்கு அடிமையாகிறவர்கள் என்றெல்லாம் முத்திரை குத்துகின்றனர். இவர்களை பலியாடுகளாகத்தான்பார்க்க வேண்டும். சாதனையை செய்து முடிக்காதவர்களாக, அன்பு

காட்டப்படாதவர்களாக, தவறாக புரிந்து கொள்ளப்படுபவர்களாக இவர்களை அணுக வேண்டும். தொடக்கத்திலேயே போதிய தடுப்பு மற்றும் உரிய கல்வி ஆகியவற்றின் மூலம் இந்த ஆற்றல் மிக்க இளைஞர்களை சாதனைகளைச் செய்ய வைக்க முடியும். வாழ்க்கை சரியாகத் தொடங்க அவர்களுக்கு உரிய வாய்ப்பளிக்க வேண்டியது முக்கியம்.

4. இளைஞனாக உள்ளதில் உள்ள ஆபத்துகள்!

இளமை மற்றும் வயது வந்த பருவம் ஆகிய இரண்டும் இருவேறு கட்டங்கள். முன்பு எப்போதையும்விட ஆண்மை என்பது இன்று பெரும்பாலும் இளம் வயதையே குறிக்கிறது. தங்கள் பாலுணர்வை அறிந்து கொண்டு அதை ஏற்றுக் கொள்ளும்போது ஒருவன் வளரும் பருவத்திலிருந்து வளர்ந்த பருவத்தை அடைகிறான். இந்த கட்டம் இப்போது சீக்கிரமாகவே நிகழ்கிறது. இளம் ஆணை புரிந்துகொள்வது என்பது கடினமான செயலாக உள்ளது. இதற்கு அவர்களின் மாற்றங்களையும் அவற்றின் விளைவுகளையும் நாம் இனம் காண வேண்டும். டாக்டர் ஜேம்ஸ் டாப்ஸன் கூறுகிறார் - ‘வாழ்க்கையின் மிகக் கடினமான 24 மாதங்கள் என்பது ஒருவனின் 13 மற்றும் 14

வயதுக்கட்டம்தான்’.

வயதாவதன் அறிகுறிகள் உண்டாகும்போது குழந்தைப் பருவம் முடிவடைகிறது. ஒரு சிறுவன் தன் பாலியல் இனப்பெருக்க சக்தியை அடையும்போது அவன் வயதுவந்த கட்டத்தை அடைகிறான். லூயி ஹெர்ஷே கூறுகிறார் - ‘பெற்றோர் அப்படி நினைப்பதற்கு மூன்று வருடங்களுக்கு முன்பாகவே ஒரு சிறுவன் வயதுக்கு வந்த கட்டத்தை அடைந்து விடுகிறான். அப்படி வந்துவிட்டதாக அவனே நினைப்பதற்கு இரண்டு வருடங்களுக்குப் பிறகுதான் அவன் உண்மையில் அந்த நிலையை அடைகிறான்’. இந்த காலக்கட்டத்தில் சிறுவர்கள் உடலிலும், உளவியலிலும், தோற்றத்திலும் பல மாறுதல்களுக்கு உள்ளாகின்றனர். முக்கியமான உடல் ரீதியான மற்றும் பாலியல் வளர்ச்சிகளையும், தன்மைகளையும்,

ஆபத்தான நடத்தையையும், இந்த அத்தியாயம் சுட்டிக்காட்டுகிறது.

உடல் மற்றும் பாலியல் வளர்ச்சிக்குத் தொடர்புள்ள வளர்ச்சிக்கான காலகட்டங்கள்

இளம் பருவத்திற்கான உடல் மாற்றங்கள் வயதுக்கு வரும்போது தொடங்குகின்றன. அதாவது மூளையிலுள்ள ஹைபோதலமஸ் (Hypothalamus) சில ஹார்மோன்களை (GnRH) உருவாக்க, அவை பிட்யூட்டரி சுரப்பியை அடைகின்றன. அப்படி அடையும்போது LH மற்றும் FSH ஆகிய ஹார்மோன்கள் உருவாகின்றன. சிறுவன், சிறுமி ஆகிய இருவரிடமுமே இந்த ஹார்மோன்கள் உருவாகின்றன. என்றாலும் அவை அளவில் மாறுபடுகின்றன. ஆண்களைப் பொறுத்தவரை இந்த ஹார்மோன்கள் விறைகளை அடைந்து டெஸ்டஸ்டெரோன்

மற்றும் விந்துவை உற்பத்தி செய்கின்றன. இவற்றின் காரணமாகத்தான் ஆண்களால் இனப் பெருக்கம் செய்ய முடிகிறது.

வயதுக்கு வருவதற்கு முன் ஆண்களின் உடலிலும் பெண் தன்மை ஹார்மோன்களான (கருத்தரிக்க உதவும் ஹார்மோன்கள்) டெஸ்டஸ்டெரோன் மற்றும் ப்ரோஜெஸ்டின் ஆகிய ஹார்மோன்கள் உருவாகின்றன.

இளமைப் பருவத்தில், போகப்போக டெஸ்டஸ்டெரோனைவிட ஈஸ்ட்ரோஜென் அளவு அதிகமாகிறது. இந்த விகிதம் சிறுமிகளுக்குக் குறைகிறது. ஆண்கள் 10 வயதிலிருந்து 15 வயதுவரை கூட வயதுக்கு வருகிறார்கள். சிறுமிகள், சிறுவர்களைவிட சீக்கிரமாக வயதுக்கு வருகிறார்கள். இந்த வித்தியாசத்துக்கு மரபியல், சத்துணவுப் பழக்கம், சூழல் போன்ற பலவகைக் காரணங்கள் உண்டு.

புறத்தோற்ற எண்ணங்கள்

தன்னைப் பற்றி ஒருவர் உயர்வாக நினைத்துக் கொள்வதென்பது அவர் புறத்தோற்றத்தைக் கொண்டு மட்டுமே இருக்கவேண்டும் என்பது அவசியமில்லை. அழகாகக் காட்சியளிக்கும் ஓர் இளைஞர்கூட (சிறப்புத் தோற்றம் இல்லாத ஒருவரின் அளவுக்குக்கூட) எதிர்பாலினரை அணுகுவதில் பாதுகாப்பற்று உணரலாம். வளரும் வயதில் தன் உருவம் குறித்த ஆக்கபூர்வமான உணர்வுகள் என்பது நடைமுறைக்கேற்ற மதிப்பீடு மற்றும் நடைமுறைக்கேற்ற எதிர்பார்ப்புகள், இவை தொடர்பானவை. புறத்தோற்றத்தைவிட சமூகத்தின் நடைமுறையைப் பிரதிபலிக்காத கொள்கைகளை விமர்சனப் பார்வையுடன் எதிர்கொள்ளும் ஆற்றலும் ஆக்கபூர்வமான எண்ணங்களை

அளிக்கும்.

வயதுக்கு வந்த பிறகு தங்கள் பாலினம் குறித்து ஒருவர் இயல்பாக உணரவேண்டும். ஆண் அல்லது பெண் தன்மைகளோடு தாங்கள் பிறந்தது குறித்து மகிழ்ச்சி அடைய வேண்டும்.

எது இயல்பான பாலியல் நடத்தை, எது அப்படிப்பட்டது இல்லை என்பதற்கான வேறுபாடுகளை இளம் பருவத்தினர் அறிந்திருக்க வேண்டும். பாலியல் எண்ணங்களையும் உணர்வுகளையும் எப்படி பாதுகாப்பாக கையாளுவது என்பதைக் கற்றுக்கொள்ள வேண்டும். சரியான பாலியல் எல்லைகளை வகுத்துக்கொள்ள வேண்டும். இவற்றை அறிந்துகொண்டால் அவர்கள் பாலியல் வாழ்வு மகிழ்ச்சிகரமாக இருக்கும். ஆபத்தான பாலியல் சூழல்களுக்குப் பலியாகமாட்டார்கள்.

'இளமைப் பருவம் என்பது சிறுவர்கள்,

சிறுமிகளைக் கண்டு பிடிக்கும் காலகட்டம். சிறுமிகள் தாங்கள் கண்டறியப்பட்டதை உணரும் காலகட்டம்’.

இந்த காலகட்டத்தில் பலவித உடலியல், புறத்தோற்ற மாறுதல்கள் ஏற்படும்.

வயது:

மாறுதல்கள்

10.5-16.0

பொதுவான வளர்ச்சி - 17 வயதில் உச்சத்தை அடைகிறது

11.0-14.5

குரல் ஆழ்ந்ததாகிறது அதிக வியர்வை, அதிக உடல் வாசம்

12.0-17.0

மீசை தோன்றுகிறது - அக்குள் பகுதியில் ரோமமும்

12.5-17.0

தசை வளர்ச்சி, கழுத்து விசாலமடைதல், தோள் அகலமாதல்

10.0-13.5

விரைகளின் அளவு அதிகமாதல்

விந்து உற்பத்தி மற்றும் முதல் வெளியேற்றம் (கைகளின்மூலமாகவோ (Masturbation), இரவில் தானாகவோ)

10.5-15.0

அந்தரங்கப் பகுதிகளில் ரோமம் முளைத்தல்

11.0-14.5

ஆண்குறியின் நீளம் மற்றும் சுற்றளவு வளர்ச்சி

இளமைப் பருவம் என்பது தொடர்ந்த மாறுதல்களுக்கு உட்பட்டது. இந்தப் பாதையின் விவரங்கள் சரிவரப் புரியாதது இந்தப் பருவத்தில் மன அழுத்தத்தை அளிக்கிறது. தன் சுயபிம்பத்தை உணர்வதில் சிக்கல் உண்டாகிறது. தன் வயதைச் சேர்ந்த பிறரிடமிருந்து மாறுபட்டு இருக்கிறோமோ என்ற பயம் மன அழுத்தத்தைத் தருகிறது.

உடல் வளர்ச்சியோடு தொடர்புள்ள நடத்தை கோணங்கள்

உயரம் மற்றும் எடை

மற்ற எதையும்விட உயரம் என்பது சிறுவர்களின் முக்கிய கவலையாக இருக்கும். நம் சமூகத்தில் குள்ளமான சிறுவர்களைவிட உயரமான சிறுவர்கள் நன்கு நடத்தப்படுகிறார்கள். சிறுமிகளும்கூட உயரமான சிறுவர்களிடம் அதிகம் ஈர்க்கப்படுகிறார்கள். பொதுவாக சிறுவர்கள் 16 வயதுக்கு முன்பே தங்கள் மொத்த உயரத்தில் 95 சதவிகிதத்தை அடைந்து விடுகிறார்கள். 17.5 வயதில் தங்கள் உச்சபட்ச உயரத்தை எட்டுகிறார்கள். அரிதாக சிலர் மட்டும் 20 வயதுவரை உயரமாவதுண்டு. உயரக் குறைவான சிறுவர்களுக்கு தங்கள் உயரம் குறித்து மனதளவில் பாதிப்பு உண்டு. எடையைப் பொறுத்தவரை

சிறுவர்களுக்கு அது ஒரு பிரச்னை அல்ல. ஆனால் சிறுமிகளுக்கு எடை என்பது முக்கியமானது ஒன்று. இதனால்தான் 15 அல்லது 16 வயதிலேயே சில சிறுமிகள் உணவுக்கட்டுப்பாட்டை மேற்கொள்கின்றனர். இந்த வயதுச் சிறுமிகளைக் குறிவைத்து பல நிறுவனங்கள் உடல் இளைக்கக் செய்யும் மருந்துகளை சந்தைப்படுத்துகின்றன.

தோற்றம்

பதின்ம வயதில் உள்ள சிறுவர்களும் சிறுமிகளும் தங்கள் தோற்றத்துக்காக அதிக நேரமும் பணமும் செலவழிக்கிறார்கள். குளியலறையில் அதிக நேரம் எடுத்துக்கொள்கிறார்கள். கண்ணாடிக்கு முன் நின்று

கொண்டு பலவிதத் தோற்றங்களையும் ஸ்டைல்களையும் செய்து தனக்கு ஏற்றது என்று மனத்தில் தோன்றுவதை தேர்ந்தெடுக்கிறார்கள். நவீனமாக,

நாகரிகமாக தோற்றமளிப்பதில் முனைப்பு காட்டுகிறார்கள்.

சக்தி மற்றும் உறுதி

இந்த வயதில் சிறுவர்கள் அதிக சக்தியும் உறுதியும் கொண்டவர்களாக எண்ணப்படுகிறார்கள். எனினும் இந்த வளர்ச்சியின் காரணமாகவே எளிதில் அவர்கள் களைப்படைகிறார்கள். ஒரு நிமிடம் சக்தியுடனும் அடுத்த நிமிடம் சோர்வாகவும் ஆகிறார்கள்.

சங்கடங்கள்

வளரும் இளமைப் பருவத்தில் பலமாறுதல்களுக்கு தன்னை சரிசெய்து கொள்வது சங்கடத்தை அளிக்கிறது. இணைந்து செயல்படுதல் கடினமாகிறது. மூளை இந்தப் ‘புதிய’ உடலையும் அதன் தேவைகளையும் ஏற்றுக்கொள்வதற்கு சில சங்கடங்களைச் சந்திக்கிறது.

அதிகமாகும் வலிகள்

சிறுவர் சிறுமிகளில் ஐந்தில் ஒருவர்

தங்கள் முன்னங்கால், ஆடுகால் சதை மற்றும் தொடைப் பகுதிகளில் வலியை உணர்கிறார்கள். இந்த வலி சில நிமிடங்களிலிருந்து அரை மணி நேரம்வரை நீடிக்கிறது. பெரும்பாலும் இரவுகளில்தான் இந்த வலி ஏற்படுகிறது.

பாலியல் வளர்ச்சியோடு தொடர்புள்ள நடத்தை கோணங்கள்

பாலியல் வளர்ச்சி என்பது பலவற்றை உள்ளடக்கியது. பாலினம் குறித்த வரையறை மற்றும் எண்ணம், பதின்ம வயதிலுள்ளவர்களைப் பாதிக்கும் காரணிகள், சமூகத்தின் தாக்கம், மாற்றுப் பாலினம் மற்றும் பாலின வேறுபாடுகள்.

பாலினம் என்பது என்ன? பாலின உணர்வு என்பது என்ன? இரண்டையும் ஓர் இளைஞன் எப்படி நினைக்கிறான்? சமூகம் இது குறித்து பேசத் தயங்குவது ஏன்?

இவை வெளிப்படையான விஷயமாக

இருக்க வேண்டும். இவை அந்தரங்கமானவையாக இருக்கலாம். ஆனால் பல இளைஞர்களுக்கு இவை குறித்து விடை தெரியாத கேள்விகள் உள்ளன. பாலினச் செயல்பாடு என்பது இருவர் உடலுறவு கொள்வதுதான். என்றாலும் நடைமுறையில் செக்ஸ் என்பது பலருக்கும் பலவித அர்த்தங்களைக் கொடுக்கிறது. பாலியல் செயல்பாடு என்பதன் பொருள் சம்பந்தப்பட்ட இருவரும் அதை எப்படி எடுத்துக் கொள்கிறார்கள் என்பதைப் பொருத்தது.

செக்ஸுவாலிட்டி என்பது உங்கள் அடையாளத்தைக் கண்டுபிடித்து நீங்கள் யார் என்பதை உணர்த்துவதும், உட்செலுத்துதல் (Intercourse), காதல், இன்பம், அடையாளம் ஆகியவற்றைக் கொண்டுள்ளது. செக்ஸ் மற்றும் செக்ஸுவாலிட்டி ஆகியவை

ஒன்றோடொன்று நெருக்கமான தொடர்பு கொண்டவை. ஒன்றுக்கொன்று ஆதரவானவை. பல இளைஞர்கள் செக்ஸுவாலிட்டி என்பது குறித்துக் குழப்பமடைகிறார்கள். அவர்கள் ஹார்மோன்கள் மாறுபடும்போது தங்கள் உணர்வுகள் எத்தகையது என்பது குறித்த நிச்சயம் அவர்களுக்கு இல்லை.

சிறுவர்கள் தங்கள் ஆண்குறி நீளமாக இருக்க வேண்டும் என்பதற்கு மிகவும் முக்கியத்துவம் அளிக்கின்றனர். அதுவே ஆண்மையின் அடையாளம் என்று கருதுவதால்தான் முக்கியத்துவம். இந்த வளர்ச்சி முக்கியமாக ஒவ்வொருவருக்கும் மாறுபடுவதால் சிலருக்கு போதாமை உணர்வு உண்டாகிறது. உதாரணத்திற்கு 20 வயதாகியும் சிறிய ஆண் குறி கொண்ட இளைஞனுக்கு இந்த உணர்வு உண்டாகும்.

பாலியல் எண்ணங்கள்

பருவ வயதை அடையும்போது அது பாலுறுப்புகளில் மட்டுமல்ல, பாலியல் எண்ணங்கள், உணர்வுகள் மற்றும் கற்பனைகளிலும் மாறுதல்களைக் கொண்டு வருகிறது. இந்த காலகட்டத்தில்தான் பெரும்பாலான ஆண்கள் மிகவும் குழப்பமும் கொஞ்சம் உற்சாக ஆர்வமும் அடைகிறார்கள். எதிர்பாலினத்தைச் சேர்ந்தவர்கள் தோன்றினாலே (அவர்களிடம் கவரப்பட்டாலோ இல்லையோ) பாலியல் எண்ணங்கள் தூண்டப்படுகின்றன. இளம் சிறுவர்கள் சிறுமிகளின் உடலில் - உடல் தோற்றம், மிருதுத் தன்மை, கூந்தல், கண்கள் போன்றவை - ஆர்வம் காட்டுகின்றனர். இந்த காலகட்டத்தில் தனக்கு மிகப்பிடித்த பெண்களை (மாடல், விளையாட்டு வீராங்கனை, பாடகி, நடிகை போன்றவர்களை) வழிபடவே

தொடங்குகிறார்கள். விரைவிலேயே இந்த கனவு இருப்புகளிலிருந்து தங்கள் அருகிலுள்ள (வகுப்புத் தோழி அல்லது அடுத்த வீட்டுச் சிறுமி) போன்ற எவருடனோ உண்மையான தொடர்பு கொள்கின்றனர்.

பாலியல் உணர்வுகள் தோன்ற முக்கியக் காரணம் ஹார்மோன்களில் உண்டாகும் ஏற்ற இறக்கம்தான். பல சிறுவர்களால் இந்த மாறுதல்களைப் புரிந்துகொள்ள முடிவதில்லை. காதல், காமம், வெறும் உடற்பயிற்சி ஆகியவற்றுக்கு இடையே உள்ள வேறுபாடுகளை அறிந்துகொள்ளும் அளவுக்கு அவர்களுக்கு அறிவாற்றலோ, அனுபவமோ இருப்பதில்லை. எனவே அவர்களுக்கு மிகுந்த குழப்பம் உண்டாகிறது. இளம் ஆண்கள் பாலியல் குற்றங்களைச் செய்து சிக்கல்களில் மாட்டிக் கொள்வதற்கான பின்னணியை

இது விளக்குகிறது. தங்கள் எண்ணங்களை அப்படியே வெளிக்கொட்டுவதும், அவற்றை திருப்தி செய்துகொள்ள முயல்வதும் பெரும்பாலும் சரியானதல்ல என்பது அவர்களுக்குப் புரியவில்லை. இன்று பாலியல் கல்வி மற்றும் தகவல் தொடர்பு முன்னேற்றம் காரணமாக இந்தப் புரிதல் நிகழ்ந்து வருகிறது. இளம் வயதினர் தங்கள் பாலினத்தைச் சேர்ந்தவர்களிடமேகூட பாலுணர்வு கொள்வது சகஜமாகி வருகிறது. உலகின் பல பகுதிகளில் இத்தகைய நடத்தைகள், மத அடிப்படையிலும், சமூக அடிப்படையிலும், ஏற்றுக்கொள்ளப் படுவதில்லை என்றபோதிலும்!

உண்மையில் இது ஒரு இயல்பான பாலியல் வளர்ச்சிதான். ஒரு குறிப்பிட்ட கட்டத்துக்குப் பிறகு இதுபோன்ற உறவுகள் மாறி எதிர்பாலினருடனான

உறவாக மாறிவிடும். இந்த இடத்தில்தான் ஓரினச்சேர்க்கையாளர் என்பது தொடர்பான கேள்விகள் எழுகின்றன. பாலியல் உணர்வுகள் என்பது குடும்ப சூழலையும் பொருத்தது. பாதுகாப்பான, அன்பான குடும்பங்களைச் சேர்ந்த இளைஞர்களைவிட, அத்தகைய சூழல் இல்லாத இளைஞர்கள் பாலியல் உணர்வுகளை அதிகம் அடைகிறார்கள்.

பாலியல் தூண்டுதல்

ஒரு இளைஞன் இத்தகைய தூண்டுதலை எப்படிக் கையாளுகிறான் என்பதில் சமூகத்துக்கும் பெரும் பங்கு இருக்கிறது. மிகவும் கட்டுப்பெட்டித்தனமான சூழல் பாலியல் ஆர்வத்தை அதிகரிக்கச் செய்கிறது. செக்ஸ் குறித்த தீவிர கட்டுப்பாடுகள், ஒழுக்கம் குறித்த முரணான தகவல்கள் ஆகியவை பாலியல் தூண்டுதல் தொடர்பான குழப்பத்தை அதிகரித்து

இத்தூண்டுதல்களை நடைமுறையில் செயல்படுத்த வைக்கின்றன. ஏதேதோ வகையான பாலியல் தூண்டுதலை தவிர்க்க முடியாதுதான். என்றாலும் அதை இனம் கண்டு கொண்டு சரியாகப் புரிந்துகொள்ள இளைஞன் அறிந்திருக்க வேண்டும். கையினால் விந்துவை வெளியேற்றுதல், பாலியல் நடத்தை (தொடுதலிலிருந்து உடலுறவு வரை) குறித்த ஒழுக்க நெறி தீர்மானங்களை முடிவெடுக்க வேண்டும். இத்தகைய தீர்மானங்களை பாலியல் உணர்வுகள் உச்சத்தில் இருக்கும்போது எடுப்பது கடினமான ஒன்றுதான்.

பாலியல் சோதனைகளும் பாலியல் குற்ற உணர்ச்சியும்

தூண்டுதல் என்பது சோதனைகளைச் செய்து பார்க்க வைக்கும். பல சிறுவர்களுக்கு இது கையினால் விந்து வெளியேற்றம் செய்வதில்

தொடங்குகிறது. இது தொடுதல், அணைத்தல், உடலுறவு என்று நீண்டுவிடலாம். இத்தகைய செயல்கள் அடிக்கடி குற்ற உணர்ச்சி கொள்ள வைக்கின்றன. அதுவும் அவனாக வகுத்துக் கொண்ட மற்றும் அவன் பழகும் சிறுமி வகுத்துக்கொண்ட ஒழுக்க நெறிகளுக்கு எதிரானதாக இவை இருந்தால் அந்த குற்ற உணர்ச்சி நிச்சயம் இருக்கும். சிலவகை குற்ற உணர்ச்சிகள் தேவையற்றவை. உதாரணமாக பாலியல் எண்ணங்களும், உணர்வுகளும் தோன்றுவதில் குற்ற உணர்ச்சி தேவையில்லை. ஆனால் இந்த காலகட்டத்தில் உண்மையான குற்ற உணர்ச்சிக்கும் தேவையற்று கற்பனையாக வரவழைத்துக் கொள்ளும் குற்ற உணர்ச்சிக்கும் அவர்களுக்கு வேறுபாடு தெரிவதில்லை. பாலியல் குற்ற உணர்ச்சி தொடர்ந்து கொண்டிருந்தால்

அது சுயமரியாதையைக் குலைத்து திருமண வாழ்வில் குழப்பங்களை உண்டாக்கக் கூடும்.

ஓரினச் சேர்க்கை மற்றும் உறவுகள்

தனது பாலினத்தைச் சேர்ந்தவர்களிடமே ஏற்படும் கவர்ச்சியும் அவருடன் பாலியல் செயல்களை நடத்த முற்படுவதும்தான் ஓரினச் சேர்க்கை எனப்படுகிறது. தங்கள் வாழ்க்கையின் ஏதோ ஒரு கட்டத்தில் கிட்டத்தட்ட எல்லோருமே இந்த உணர்வுகளை உணர்ந்திருப்பர். ஏனெனில் மனிதனின் பாலியல் தன்மையில் இதுவும் ஓர் அடிப்படை அம்சம். எனினும் மாற்றுப் பாலினச் சேர்க்கை என்பதுதான் பொதுவாக நிலவுகிறது. ஓரினச் சேர்க்கை தன்மை மனிதர்களிடம் மட்டுமல்ல விலங்குகளிடமும் காணப்படுகிறது. இந்த வகை எண்ணம் செயல்படுத்தப்படுவது தங்கள் நடத்தை

குறித்த அனுமானம் மற்றும் சமூகத்தில் அவருக்குள்ள கௌரவத்தையும் பொருத்தது. இந்தக் கோணம் குறித்து சமூகம் மேலும் வெளிப்படையாக இருக்க வேண்டும். சிலர் இது உயிரியல் தொடர்பானது என்று கருதுகிறார்கள். வேறு சிலரோ இது அவரவரும் தாங்களாகவே தேர்ந்தெடுக்கிற முடிவு என்கிறார்கள். இளைஞர்களுக்கிடையே ஏற்படும் உறவு என்பது பெற்றோரிடமும் பிற சிநேகிதிகளுடனும் உண்டாகும் உறவிலிருந்து மாறுபட்டதல்ல. உறவுகள் ஆரோக்கியமானதாக இருந்தால், இறுதிவரை நீடிக்கும். நண்பர்கள் அன்பு கொண்டவராக, நம்பிக்கைக்குரியவராக, புரிதல் கொண்டவராக, ஆதரவானவராக இருக்க வேண்டும். ஒருவருக்கொருவர் மனம் திறந்து பேசுதலும், கேட்டலும் இருக்க வேண்டும். இதனால் ஆறுதல் கிடைக்க வேண்டும்.

சுருக்கம்

இளைஞனுக்கு செக்ஸ் என்பது மிக முக்கியமானது. விளக்கமான, நடைமுறையை அடிப்படையாகக் கொண்ட பாலியல் கல்வியானது அவனுக்குப் புரிய வைத்து பாலியல் கோணங்களை ஆரோக்கியத்துடன் அணுகவைக்கும். எப்படி தங்கள் பாலியல் ஆரோக்கியத்தை பாதுகாத்துக் கொள்வது என்பதை அவனுக்கு அறிவுறுத்தும். வாழ்க்கையில் சரியான முடிவுகளை எடுக்கும் திறமையை மேம்படுத்தும். இதில் பெற்றோர், கல்வியாளர்கள் மற்றும் சமூதாயத்திலுள்ள பண்பட்டவர்கள் அனைவருமே பங்கெடுத்துக் கொள்ள வேண்டும். செக்ஸுவாலிடி கல்வி என்பது பொறுப்புணர்ச்சி, தன்மீதும் பிறர் மீதும் மரியாதை, உணர்வுபூர்வமாக ஆதரவளிக்கும் உறவுகளின் முக்கியத்துவம் ஆகியவற்றை

இளைஞர்களின் வாழ்க்கையில் வலியுறுத்த வேண்டும்.

5. ஆண்களின் வளர்ச்சிப் பருவம்

வயதாகிக் கொண்டே போகிறது என்பது வாழ் முழுவதும் நடைபெறும் ஒரு விஷயம். மனிதர்களுக்கு மட்டுமல்ல உலகின் எல்லா உயிர்களுக்கும் இது பொருந்தும். வயதானவர்களுக்கு மட்டுமல்ல ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் இது நடைபெறும். கைக்குழந்தை குழந்தையாகிறது. பிறகு இளம் பருவத்தை எட்டி இறுதியில் மூப்படைகிறது. சொல்லப்போனால் பிறந்த நொடியிலிருந்தே நம் எல்லாருக்கும் வயதாகத் தொடங்கி விடுகிறது. கடந்த தலைமுறையிலிருந்துதான், தான் எப்படி தோற்றமளிக்கிறோம் என்பது குறித்தும், வாழ்க்கைத்தரத்தை மேம்படுத்துவது குறித்தும் ஆண்கள் ஆர்வம் காட்டத் தொடங்கி உள்ளனர். மூப்படைவதைத் தடுப்பது குறித்த விழிப்புணர்ச்சி

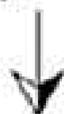
தற்போது அதிகமாகி வருகிறது. தாங்கள் அதிக ஆண்டுகள் வாழ்வோம் என்பதை அறியும் ஆண்கள் அந்த வாழ்க்கை ஆனந்தமாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் இருக்கவேண்டுமென்று கருதுகிறார்கள். முடிந்தவரை அதிக காலம் இளமையுடன் இருக்கவேண்டுமென விருப்பப்படுகிறார்கள்.

மூப்பு என்பது கோழைகளை மிரள வைக்கும். போதிய உறுதியும் தன்னம்பிக்கையும் மூப்பை அணுக தேவைப்படுகிறது. நம் இறுதி நாட்களில் நம்மைச் சுற்றி இருப்பவர்கள் நமக்கு ஆதரவாக இருக்க வேண்டும் என்று விரும்புகிறோம். இந்த அத்தியாயத்தில் நாம் தடுப்பு குறித்த கோணங்களை விவாதிக்கலாம். அதாவது நாம் ஏன் மூப்படைகிறோம், மூப்பை எந்தெந்த விதங்களில் தள்ளிப் போடலாம், மூப்புக் காலத்தில் உண்டாகக்கூடிய பொதுவான

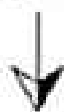
நோய்கள் எவை என்பது போன்றவற்றை விவாதிக்கலாம். வயதாவது என்பது பிறப்பிலிருந்து இறப்பு வரை தொடரும் உயிரியல் செயல்முறை. இது உள்ளார்ந்த மற்றும் வெளியிலுள்ள காரணிகளால் பாதிக்கப்படுகிறது. கருவாக உருவாகும் பருவத்திலிருந்து இளம்பருவத்தை எட்டும் வரை மாறுதல்கள் வேகமாக உள்ளன. அதற்குப் பிறகு அந்த வேகம் மட்டுப்படுகிறது. இதனால்தான் அந்தக் கட்டம் குழப்பமானதாக உள்ளது. இந்த மாறுதல்கள் நபருக்கு நபர் மாறுபடுகின்றன. 75 வயதான ஒருவர் 50 வயதானவரைப் போல தோற்றமளிக்கலாம். இதே போல 50 வயதான ஒருவர் 75 வயதானவரைப் போல தோற்றமளிக்கலாம். உடலிலுள்ள பல்வேறு பொருள்களின் வித்தியாசத்தைப் பொருத்தே முதுமை அடையும் வேகமும் மாறுபடுகிறது.

வளர்ச்சிக்கட்டத்தை கீழ்க்கண்ட வரைபடம் விளக்குகிறது.

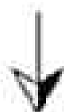
பிறப்பு



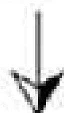
வளர்ச்சி - இளம் பருவம்



பக்குவப்பட்ட காலகட்டத்தின் வாழ்க்கை



தேய்மானம்/வீழ்ச்சி



இறப்பு

மூப்படைவதைக் குறித்த எண்ணங்கள்

இன்று காலை எழுந்தபோது உங்கள் உடல் இயக்கங்களில் ஏதாவது வித்தியாசம் இருந்ததா? முன்பைவிட உங்கள் தலைமுடி வெளுத்து இருக்கிறதா

அல்லது மெலிவடைந்திருக்கிறதா?.
உங்கள் வாழ்க்கைத் துணைவர் உங்களை அநியாயமாக குற்றம் சுமத்துகிறாரா?

இவை எல்லாமே உங்களுக்கு வயதாவதைக் குறிக்கிறது. கேள்வி என்னவென்றால் நிஜமாகவே நீங்கள் மூப்படைந்து விட்டீர்களா? உங்கள் வயது உங்களுக்குத் தெரியும் என்றாலும்கூட முதுமை அடைந்து விட்டீர்களா என்பது தெரியாது. மீண்டும் நினைத்துப் பாருங்கள். மூப்பு என்பது நம் மனத்தைப் பொருத்தது - அதாவது மூப்பு என்று நாம் எதை நினைத்துக் கொண்டிருக்கிறோம் என்பதைப் பொருத்தது. ஆண்கள் தங்களது ஆக்கபூர்வமான விஷயங்களில் கவனம் செலுத்தவேண்டுமே தவிர எதிர்மறை மாறுதல்களில் அல்ல. ஆண்மை என்பது திறமை மற்றும் சுதந்திரம் ஆகியவற்றுடன் இணைத்து எண்ணப்படுகிறது. தவிர பெண்களைவிட

ஆண்களால் குழப்பங்களை எதிர்கொள்ள முடியும். எனவே மூப்பு குறித்து ஆண்கள் கவலைப்பட வேண்டியதில்லை.

தனிப்பட்ட முறையில் முதுமையின் தாக்கம்

வயதாகும்போது பல மாறுதல்கள். தலைமுடி மெலிதாகிறது, தோலின் மீள்சக்தி குறைகிறது, உற்சாக அளவு குறைகிறது, உடல் இயக்கமும் குறைகிறது. நாம் தனிமையை உணர்கிறோம். பொருளாதாரக் கவலைகள் நிறைந்த ஒரு தனி உலகத்தில் வசிக்கத் தொடங்குகிறோம். அதே சமயம் நம் பக்குவம், அறிவுத் திறன், ஞானம் ஆகியவற்றைப் பெறுகிறோம். நம் பிரச்னைகளை தீர்த்துக்கொள்ள முடிகிறது. சுதந்திரமாகச் செயல்படுகிறோம். அதிகப்படி நேரத்தை ஆனந்தமாகக் கழிக்கிறோம். நமக்குப் பிடித்த உடற்பயிற்சிகளைச் செய்கிறோம்.

ஆக ஒருபுறம் நஷ்டங்கள் இருந்தாலும் மறுபுறம் லாபமும் இருக்கிறது. சில வகைகளில்

பார்த்தால் முதுமை அடையும்போது நம்மால் பிரச்னைகளை இனம் காண்பது எப்படி, தினசரி வாழ்க்கையில் மன இறுக்கத்தைக் கையாள்வது எப்படி மற்றும் ஆரோக்கியமாக வாழ்தல் குறித்து அறிவு என்று பலவற்றை அறிந்து கொள்கிறோம்.

நாம் ஏன் முதுமை அடைகிறோம்?

நாம் எப்படி முதுமை அடைகிறோம் என்பதைப் பற்றி பலரும் எழுதி விட்டனர். என்றாலும் அறிவியல் அணுகுமுறையின் மூலம்தான் இது ஏன், எப்படி என்பதை விளக்க வேண்டும். மூப்படைவது என்பதை உடலின் தேய்மானம் எனலாம். எதுவாக இருந்தாலும் (கார் அல்லது வீடு போன்றவை உட்பட) தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்படும்போது தேய்மானமோ,

அழிந்துவிடலோ நடைபெறுகிறது. மூப்படைவது என்பது பலவித உயிரியல் செயல்முறைகளின் கூட்டு விளைவு. ஏதோ ஒரு பகுதி மட்டும் மூப்படைவதை நிகழ்த்தி விடுவதில்லை. நம் உடலைத் தவிர வேறு சில காரணிகளும் நாம் மூப்படைவதை சீக்கிரமாகவோ, தாமதமாகவோ தள்ளிப் போடுகிறது. அவற்றில் முக்கியமானது நாம் வசிக்கும் இந்த சமுதாயம்.

மூப்படைவதால் உண்டாகும் சகஜமான விளைவுகள்

ஆரோக்கியமாக மட்டும் இல்லையென்றால் மூப்பினால் உண்டாகும் கடுமையான, அசிங்கமான பாதிப்புகளிலிருந்து தப்பவே முடியாது. ஆரோக்கியத்தோடு இருந்தாலும்கூட முதுமையைத் தவிர்த்துவிட முடியாது, தள்ளிப் போடலாம் அவ்வளவே. முதுமையின் சகஜமான விளைவுகளில்

மூட்டுத் தேய்மானம், எலும்புத் தேய்மானம், ரத்தக் குழாய் அடைப்பு (இவை இதயத்தையும் பாதிக்கின்றன), உயர் ரத்த அழுத்தம், ஆண்களாக இருந்தால் ப்ராஸ்டேட் (Prostate)சுரப்பி குறித்த சிக்கல்கள், உடல் இயக்கம் குறைதல் ஆகியவை.

சிறுநீரகம், இதயம் போன்ற ஒவ்வொரு உடல் உறுப்புக்கும் இதுதான் மூப்படையும் செயல்முறை என்று தீர்மானமாக எதுவும் கிடையாது. அதே போல மூப்பின் பாதிப்புகளை தனிமைப்படுத்தி விளக்க முடியாது. ஒருவரது வாழ்க்கை என்பது அவரது உடல்நலம் குறித்த எண்ணப்போக்கைப் பொருத்தது என்பதால் முதுமையின் விளைவுகளும் அந்த தனி நபரைப் பொருத்தவை. எனவேதான் இந்த விளைவுகளை நம் உடலிலிருந்து அப்படியே நீக்கிவிட முடியாது. என்றாலும் முதுமையால்

ஏற்படும் ஒவ்வொரு விளைவையும் நன்கு ஆராய்ந்தால் அவற்றைத் தடுப்பதற்கான சில வழிமுறைகள் விளங்கும்.

எலும்புக்கூடு

நம் முதுகெலும்பு பலவித மாறுதல்களுக்கு உட்படுவதால் எலும்பு அடர்த்தியில் இழப்பு உண்டாகிறது. எலும்பின் அளவு குறைகிறது. அதில் உள்ள துவாரங்கள் அதிகரிக்கின்றன. அவற்றின் தாங்கும் சக்தி குறைகிறது. இவையெல்லாம் முதுமையின் முக்கிய விளைவுகள். உணவில் புரதச் சத்து, வைட்டமின் ஈ மற்றும் தாதுப் பொருள்கள் குறைவதால் இந்த விளைவுகள் உண்டாகின்றன. தசையின் பலம் 25லிருந்து 30 வயதில் உச்சத்தைத் தொடுகிறது. அதற்குப் பிறகு நம் வேகம், உடல் உற்சாகம் மற்றும் சக்தி குறைவதைக் காண்போம். சீரான உடற்பயிற்சிகள் இதைத் தவிர்க்க உதவும்.

தசை இயக்கங்களை மேம்படுத்த உடற்பயிற்சிகள் உதவுகின்றன.

கண்கள்

வயதாக ஆக கண்களில் உள்ள லென்சுகள் கெட்டிப்படுகின்றன. அதாவது இவற்றின் மீள்சக்தி குறைகிறது. பெரும்பாலும் 40 - 45 வயதில் இது தொடங்குகிறது. லென்சின் புரத சத்தில் உண்டாகும் இந்த மாறுதல்கள் ஒளிப் பாதையை மாற்றியமைத்து, காடராக்ட் எனப்படும் கண்புரை நோய்க்கு வித்திடலாம். மற்றொரு சகஜமான பிரச்னை க்ளுக்கோமா (glaucoma) - கண்ணின் உள் அறையில் உள்ள திரவ அழுத்தம் அதிகரித்தல். இதை சரிசெய்யவில்லை என்றால் அது பார்வை இழப்பில் கொண்டுவிடலாம்.

காதுகள்

ஒலிகளையும், அரட்டைகளையும் கேட்க நாம் பயன்படுத்தும் காதுகளும்

முதுமையில் பாதிப்படைகின்றன. ஒலி கடத்தப்படும் விதத்திலும் மூளையை அவை அடையும் மின் விளைவுகளும் பாதிக்கப்படுவதால் மெல்லிய ஒலிகளைக் கேட்கமுடியாமல் போகிறது.

தோல்

முதுமை மட்டுமல்ல, புற உதாக் கதிர்வீச்சு போன்ற காரணங்களாலும் தோல் சுருக்கமடைகிறது, உலர்ந்து போகிறது. வியர்வை சுரப்பிகள் சுருக்கமடைகின்றன அல்லது பாதிப்புக்கு உள்ளாகின்றன. இதனால் வியர்வை குறைவாகச் சுரக்கிறது. இதனால்தான் வயதானவர்களுக்கு குறைவான வியர்வையே வெளிப்படுகிறது. நரம்பு செல்களும், ரத்த செல்களும் குறைவதால் மூப்பின்போது தோலில் வலியும், வெப்பத்தை உணராத தன்மையும் உண்டாகலாம்.

முதுமையால் உண்டாகும்

மாறுதல்களை நம் கண்களாலேயே உணர முடியும். நிறமிகள் இழப்பினால் உண்டாகும் நரை, மெலிதாகும் முடிகள், தடிமனாகும் விரல் நகங்கள்,ஞாபகசக்திக் குறைவு, பாலியல் ஆர்வக் குறைவு, தடித்த, சுருக்கமடைந்த தோல் ஆகியவை முதுமையின் சில பிரச்னைகள். இவை உடலின் ரத்த ஓட்டம் தொடர்பானவை.

இதயம் மற்றும் ரத்த நாளங்கள் குறித்த பிரச்னைகள்

உடலில் நல்ல ரத்த ஓட்டத்துக்கு இதயம் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. மூப்பினால் மிகவும் பாதிக்கும் விளைவு என்று இதயம் மற்றும் ரத்தக் குழாய்கள் தேய்மானம் அடைவதைக் கூறலாம். ரத்தக் குழாய்களில் தேங்கும் கொழுப்புப் படலங்கள் உடலின் கொழுப்பு- தசை விகிதத்தை அதிகரிக்கச் செய்கிறது. ரத்தக் குழாய் அடைப்புகள் ரத்த ஓட்டத்தைக் குறைக்கின்றன. இதன்

காரணமாக இதய நோய்கள், உயர் ரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய், மூளையின் ரத்த நாளங்களில் உண்டாகும் பாதிப்புகள் மற்றும் இதயச் செயலிழத்தல் போன்றவற்றில் கொண்டுவிடலாம். இவற்றோடு முதுமையும் சேரும்போது ஆபத்துகள் அதிகமாகின்றன. ஒருவரது வாழ் இதனால் மிகவும் குறைந்து விடுகிறது. பக்கவாதம் என்பதுகூட தடைபடும் ரத்த ஓட்டத்தின் விளைவுதான். நம் இதயம் பம்ப் செய்யும் ரத்தத்தில் 25 சதவிகிதம் மூளைக்குத்தான் செல்கிறது. இந்த 25 சதவிகிதத்தை ரத்தக் குழாய் அடைப்புகள் பாதிக்கும்போது பக்கவாதம் தவிர்க்க முடியாததாகி விடுகிறது. இந்த பக்கவாதங்கள் தீவிரமாக இருப்பதில்லை என்பதுதான் ஆறுதலான செய்தி. மூளையின் எந்தப் பக்கம் பாதிக்கப்பட்டுள்ளது என்பதும் அதன் தீவிரத் தன்மையை நிச்சயம் செய்கிறது.

சுவாசப் பிரச்னைகள்

விலா எலும்புகளைச் சார்ந்த குருத்தெலும்புகளில் கால்சியம் படிதல் அதிகமாகும்போது மார்பெலும்புக்கூடு மிகவும் உறுதியாக மார்பின் நடு எலும்போடு இணைகிறது. இதனால் மார்புப் பகுதி அசையும் தன்மை குறைந்து விடுகிறது. அதாவது இதயப் பகுதியின் சுருங்கும் தன்மையும், விரியும் தன்மையும் குறைகிறது. இதன் காரணமாக குறைவான அளவிலேயே ஆக்ஸிஜன் உள்ளிழுத்தலும், கரியமில வாயு வெளியேற்றலும் நடைபெறுகின்றன. இதனால் நுரையீரல் செல்களில் காற்றோட்டம் குறைகிறது. இதன் விளைவாக முதுமையில் நாம் மயக்க உணர்வு, பதற்றம் மற்றும் மூச்சிரைத்தல் ஆகியவற்றை உணர்கிறோம்.

நரம்பியல் பிரச்னைகள்

முதுமையின் காரணமாக உணர்வு மையம் மற்றும் அது தொடர்புள்ள கட்டுப்பாடு பாதிக்கப்படுகிறது. 30லிருந்து 70 வயதுக்குள் மூளையின் எடை சராசரியாக 44 சதவிகிதமும், நரம்புகளின் செயல்தன்மை 10 சதவிகிதமும் குறைகின்றன. பெரும்பாலான முதியவர்களின் நினைவாற்றல் குறைகிறது. என்றாலும் இது தனி நபரைப் பொருத்தது. எதிர்வினையாற்றும் நேரம் மற்றும் தானியங்கி நரம்பு மண்டலச் செயல்பாடு ஆகியவை குறையக் கூடும். டோபாமைன் (Dopamine) அளவுகள் மாறுதல் அடைவதாலும். நரம்புகளின் இணைந்து செயல்படும் தன்மை மாறுதலுக்கு உட்படுவதாலும் முதியவர்களின் வெளிப்பாடுகள் பாதிக்கப்படுகின்றன. அவர் உடலின் இயக்கங்களும் பாதிப்புகளுக்கு உள்ளாகின்றன. உடல் நடுக்கங்களும்

உடல் பாகங்களுக் கிடையே போதிய ஒத்திசைவு இல்லாததும் பார்கின்ஸன் (Parkinson 's) நோயின் அடையாளங்கள். அதேபோல் நரம்பு களின் இயக்கத்துக்குத் தேவைப்படும் அசிடைல்கோலைன் என்ற ரசாயனத்தின் அடர்த்தியில் மாறுதல் உண்டானால் அல்செய்மர் (Alzheimer) நோய்க்கு வழிவகுக்கும்.

சிறுநீர்ப் பாதை சிக்கல்கள்

மூப்படைந்த ஆண்களுக்கு சிறுநீர்ப்பை, சிறுநீரகம் மற்றும் ப்ராஸ்டேட் தொடர்பான சிக்கல்கள் உண்டாவது மிகவும் சகஜம். வயது ஆக ஆக, சிறுநீரகத்துக்குச் செல்லும் ரத்தம் குறைகிறது. இதனால் அதன் வெளியேற்றும் ஆற்றல் குறைகிறது. சிறுநீர்ப்பை தசைகளின் தன்மை குறைகிறது. எனவே அதைக் கட்டுப்படுத்தும் சக்தியும் குறைகிறது. இதனால் தானாகவே சிறுநீர் கசிவு

உண்டாகிறது. ப்ராஸ்டேட் சுரப்பிகள் அதிக வளர்ச்சி காணும்போது அவை சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்துப் பகுதியை அழுத்தி, சிறுநீர் வெளியேறுவதைத் தடுக்கிறது. இதன் காரணமாக சிறுநீர் வெளியேறும் இயல்பு, அது வெளியேறுவதை கட்டுப்படுத்தும் தன்மை ஆகியவை குறைகிறது. நாளடைவில் இதனால் சிறுநீர் உடலில் தங்கி வலி உண்டாகலாம். முதிய ஆண்கள் மிகவும் அச்சப்படும் நிலை இது.

செக்ஸ் மற்றும் இனப்பெருக்க சிக்கல்கள்

மூப்பினால் உண்டாகும் சில இயல்பான உடல் மாறுதல்கள் நம் இயல்பான பாலியல் நடத் தையையும் பாதிப்பது இயல்புதான் - நாம் பாலியல் கோணத்தில் செயல்படத்தக்கவர்களாகவே தொடர்ந்தாலும்கூட. இனப்பெருக்க

சக்தியின் அளவும் செக்ஸின் தேவையும் குறைகின்றன. வயதாக ஆக திருப்திகரமான உடலுறவுக்குத் தேவையான விறைப்புத் தன்மை குறைந்து இல்லாமலே போகலாம். சர்க்கரை நோய், இதய நோய் மற்றும் அதிக ரத்த அழுத்தம் ஆகியவையும் இந்த நிலைக்குக் காரணமாக அமையலாம். ஆண்களிடையே வயதாக ஆக இப்படி பாதிக்கப்படுபவர்களின் சதவிகிதம் அதிகம். வாழ்க்கைத் துணைவரின் நல்லுறவும் தோழமையும் உடலுறவைவிட முக்கியமானதாக அப்போது கருதப்படும்.

இது சிலருக்கு பெரும் மனவலியை அளிப்பதாக இருக்கும். மூப்படையும் ஆண்களுக்கு ஆண்குறி

விறைப்புத் தன்மையை அடைய அதிக நேரம் மற்றும் அதிக தூண்டுதல் தேவைப்படலாம். உடலுறவு கொள்வதற்கு முன்பாகவே அப்படி தாமதமாகத்

தோன்றிய விறைப்புத் தன்மை மறைந்தும் போகலாம். இதை அதிர்ச்சியுடன் எதிர்கொள்வதைவிட இது ஒரு இயல்பான நிகழ்வு என்பதை ஆண்கள் புரிந்துகொள்ள வேண்டும். எதையாவது செய்ய மிகவும் கஷ்டப்பட்டு முயற்சிக்கும்போது, கஷ்டம் அதிகரிக்க அதிகரிக்க அந்தச் செயல் மேலும் மேலும் கடினமானதாக ஆகக்கூடும்.

வயதாக ஆக மூப்படைதலில் விறைப்புத் தன்மை மட்டுமல்ல, வெளியேற்றமும் பாதிக்கப்படுகிறது. விறைக்கும் ஒவ்வொரு முறையும் விந்து வெளியேற்றம் நிகழாமல் போகலாம். அல்லது அந்த வெளியேற்றம் சக்திமிக்கதாக இல்லாமல் போகலாம். பெரும்பாலும் ஒருமுறையிலிருந்து மறுமுறை வெளியேற்றம் நிகழ 24 மணிநேர இடைவெளி ஆகக்கூடும். மூப்படையும் ஆண்களின் வாழ்க்கைத்

துணைவிகள் இந்த மாறுதல்களை அறிந்துகொள்ள வேண்டும். மாறாக தனது கவர்ச்சித் தன்மையை இழந்துவிட்டோமோ என்று இப்பெண்கள் நினைக்கக்கூடாது. கைகளால் வெளியேற்றுதல் மற்றும் வாய்வழிப் புணர்ச்சி போன்றவை நெருக்கத்தை இனிமையாக்கலாம். முதுமையை அடையும்போது இடுப்பு எலும்பு மற்றும் மூட்டு வலி சிக்கல்கள் காரணமாககூட உடலுறவு கொள்ளுதல் கடினமாகலாம்.

உடல் தொடர்பற்ற சில விஷயங்கள்கூட மூப்படையும் ஆணின் பாலியல் நடத்தையை பாதிக்கக்கூடும். அவனது தனித்தன்மை, இளமையில் அவன் எந்த அளவு பாலியல் நடத்தைகளில் ஈடுபட்டிருந்தான், மாறிவரும் கலாச்சார, சமூக சூழல் அவனை எந்த அளவு பாதிக்கிறது ஆகியவை இதில் முக்கியத்துவம்

வகிக்கின்றன. மூப்படையும் கட்டத்தில் கூடுதலாக மன இறுக்கமும் கொள்ளும் ஒருவன் மதுப் பழக்கம், போதை மருந்துப் பழக்கம் போன்றவற்றில் விழலாம். இதன் காரணமாகவும் உடலின் செயல் பாடுகள் பாதிக்கப்படுகின்றன.

புற்று நோய்கள்

மூளை, மார்பு, வயிறு போன்றவற்றிலிருந்து ஆண்குறி வரை புற்று நோய் எங்கு வேண்டுமானாலும் தோன்றலாம். தனது வழக்கமான செயல்பாட்டிலிருந்து ஒரு செல் மாறுபடும்போது அங்கு புற்று நோய் உருவாகிறது. இதைக் கட்டுப்படுத்தாவிட்டால் அந்தப் புற்று நோய் வழக்கமான செல்களைச் சென்று சேரவேண்டிய சத்துக்கள் அனைத்தையும் தானே உட்கொண்டுவிடும். நாளடைவில் புற்று நோய் எல்லா செல்களுக்குமே பரவி விடும்.

மூப்படைவதின் அடிப்படை அணு

உயிருள்ள உடலில் டி.என்.ஏ. (Deoxyribonucleic Acid) என்பது மிக முக்கியமான ஒன்று. இதுதான் அந்த உயிரினத்தின் உடல் வடிவத்தையும், தன்மைகளையும் தீர்மானிக்கிறது. எளிமையாகச் சொல்வதென்றால் அதுதான் நம் வாழ்வின் அடிப்படை. நீங்கள் ஒரு மனிதராக வளரப் போகிறீர்களா, குரங்காகவா, நாயாகவா, மீனாகவா, புலியாகவா என்பதைத் தீர்மானிப்பது டி.என்.ஏவிலுள்ள தகவல்கள்தான். நம் உடலிலுள்ள ஒவ்வொரு செல்லின் மையத்திலும் ஒரு நியூக்ளீயஸ் உள்ளது. இதில் 46 குரோமொசோம்களும் ஒரு லட்சம் ஜீன்களும் உள்ளன. இந்த மரபணுக்கள் தனியாகவோ பிற மரபணுக்களுடன் இணைந்தோ ஒரு மனிதனின் தோலின் நிறம், உயரம் போன்ற பல தன்மைகளை

நிச்சயம் செய்கிறது. வயதாக ஆக குரோமோசோன்கள் மாறுதலடைகின்றன. அவற்றின் எண்ணிக்கை குறையலாம், கூடலாம். இந்த மாற்றங்கள் நம் உடலில் உருவாகும் புரதத்தின் அளவை பாதிப்பதால், உடல் செயல்பாடுகளில் சில செயல்படாமல் போகின்றன.

சுருக்கம்:

மூப்பு என்பது ஒரு நோய் அல்ல என்பதையும் அதை மீண்டும் பின்நோக்கிச் செலுத்த முடியாது என்பதையும் நாம் நினைவில் கொள்ளவேண்டும். ஒவ்வொருவரும் அந்தக் கட்டத்தை அடைவோம். அதன் முடிவு என்பது இறப்புதான். இது தவிர்க்க முடியாதது. என்றாலும் சில வகையான நீண்ட நோய்கள் அப்போது உண்டாவதை ஓரளவு நம்மால் தடுக்க முடியும்.

நடைமுறையில் நம் வயது 50ஐத்

தாண்டும்போது நமக்கு மருத்துவ உதவியும் ஆலோசனையும் தேவைப்படலாம் என்பதை மிகவும் உணர்கிறோம். என்றாலும் பிறர் நம்மை முதியவர்களாக நடத்துவார்களோ, அலட்சியம் செய்வார்களோ, பயனற்றவர்களாகவோ, முட்டாள்களாகவோ, நோயாளியாகவோ, வேண்டாதவராகவோ எண்ணி விடக்கூடாதே என்ற எண்ணம் நம்மை வாட்டுகிறது. முதுமை என்பதை நாம் ஆனந்தத்துடனும் மன நிறைவுடனும் ஏற்றுக்கொள்ளவேண்டும். அதை ஒரு வேதனையான கட்டம் என நினைக்கக் கூடாது. அதை ஒரு வெகுமதியாக எண்ண வேண்டும்.

குறைவான கொலஸ்ட்ரால் கொண்ட உணவு, மதுவைத் தவிர்த்தல், புகைப் பழக்கத்தை நிறுத்திவிடல் என்றெல்லாம் வாழ்க்கை முறைகளில் மாறுதல்கள்

தேவைப்படுகின்றன. எனினும் மூப்படைவதை தவிர்க்கவோ, மிகவும் தள்ளிப்போடவோ இந்த வாழ்க்கை முறை மாறுதல்கள் நேரடியாக உதவி செய்யாது. சத்துணவு, சரியான விதத்தில் ஹார்மோன்கள் நம் உடலில் சுரக்குமாறு வைத்துக் கொள்ளுதல் போன்றவற்றின் மூலம் முதுமையில் விளைவுகளை சற்றுத் தள்ளிப் போடலாம். மரபணு சிகிச்சை என்பது ஓர் இறுதியான ஆலோசனை.

6. ஆண் மனம்

மனைவி, சிநேகிதி, பெற்றோர் போன்று தான் மிகவும் விரும்புகிறவர்களிடம்கூட தனது அந்தரங்க சிந்தனைகளை ஓர் ஆணால் பகிர்ந்து கொள்ளமுடியாமல் போகிறது. இதன் அளவு ஆண்களிடையே வேறுபடலாம். ஒருவேளை அவர்கள் ராசியோ பிறந்த தேதியோகூட இதைத் தீர்மானிக்கக்கூடும்!. ஆணின் மன நிலை என்பது தற்கொலை எண்ணம், இதய பாதிப்புக்கு வழிவகுக்கக்கூடிய அளவுக்கு மன இறுக்கம், ஏன் இறப்புக்குக்கூட வழிவகுக்கலாம். உடல், உணர்வுகள், தர்க்கரீதியான சிந்தனை, புரிதல், ஆத்மா போன்றவற்றின் சிக்கலான இணைந்த விளைவாக இது உள்ளது. இதை ஆணின் பலம் என்றும் கூறலாம். பலவீனம் என்றும் கூறலாம். உலகின் பல பகுதிகளில் ஆண் மனம் என்பது விதவிதமாகக்

கருதப்படுகிறது. வடக்கு அயர்லாந்தில் 'உறுதியான தன்மைகள் கொண்டதுதான் ஆண் மனம்' என்று எண்ணப்படுகிறது. வெறுப்பது, சந்தேகப்படுவது, உணர்வுபூர்வமாக கொஞ்சம் தள்ளியே இருப்பது போன்றவை இதில் அடக்கம். கீழை நாட்டுக் கலாச்சாரத்தில் ஆணின் சிறப்புத் தன்மைகள் என்பது நெருக்கம், குடும்ப உறவு மற்றும் மென்மையான உணர்வுகள் ஆகியவற்றைக் குறிக்கும்.

மனத்தின் பல்வேறு நிலைகள்

பிறப்பிலிருந்தே ஒவ்வொரும் மன வளர்ச்சியை அடைகிறார்கள். சிலர் முழுமையான மன வளர்ச்சியை அடைந்த பிறகு இறந்து போகிறார்கள். வேறு சிலர் அதற்கு முன்பாகவே இறந்து விடுகிறார்கள். இந்தச் செயல்முறை பிறப்பதற்கு முன்பே தொடங்கி விடுகிறது. ஆரம்பகால குழந்தைப் பருவத்தில் நாம் உடலாகவே நம்மை உணர்ந்தோம். சற்று

வளர்ந்தவுடன் குடும்பத்துடன் நமது உறவு நெருக்கமடைந்தது. குடும்பத்தின் ஒரு பகுதியாகவே நம்மை உணர்ந்து அதை அடையாளப்படுத்திக் கொண்டோம். அதற்குப் பிறகு தொடங்கியது கொந்தளிப்பான இளமைப் பருவம். இந்தக் காலகட்டத்தில் நமக்கு சமமானவர்களின் உதவியோடு நாம் மேலும் வளர்ந்து ஒரு குறிப்பிட்ட சிறப்பு மனநிலையை அடைகிறோம். அப்போதிலிருந்து நம் வளர்ச்சி என்பது குடும்பத்திலிருந்தும், சமூகத்திலிருந்தும் வேறுபட்டதாக இருக்கிறது. என்றாலும், 30 வயதாகியும் தனிப்பட்ட முறையிலோ, சமூகத்திலோ இணைந்து செயல்பட முடியாதவர்களை சில சமயம் பார்க்கலாம். செயல் ஊக்கம், தனிப்பட்ட முறையிலும் இலக்குகளை நிர்ணயிப்பது, அவற்றை அடைய செயல்படுவது போன்றவை ஒரு மனிதனை தனித்தன்மை கொள்ளத்

தூண்டுகிறது.

மனநிலை வளர்ச்சி என்பது ஒரு மனிதனின் வாழ்க்கையில் மிக முக்கிய சாதனை. இந்த முதிர்ச்சியான மனநிலை பெரும்பாலும் இருபதுகள் அல்லது முப்பதுகளில் (வயது) அடையப்படுகிறது. இந்தக் கட்டத்தில்தான் பிறர் நம்மை மரியாதைக்குரியவராக ஏற்றுக்கொள்ளும் வகையில் சமூகப் பங்களிப்பை அளிக்க முடியும். ஒரு தேர்ந்த பணியாளராக, அலுவலகத் தோழராக, சிநேகிதனாக, கணவனாக, தந்தையாக அப்போதுதான் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறோம். இந்தக் காலகட்டத்தில்தான் பிறர் நம்மை கவனித்து நமக்கான பங்களிப்பை தீர்மானிக்கிறார்கள். இந்தக் காலகட்டத்தில் மற்ற அனைவரும் நம்மை விரும்ப வேண்டுமென்று நாம் எண்ணக் கூடும். ஆனால் நாம் மேலும் வளர்ந்து

பக்குவமடையும்போது சிலர் குறித்து மட்டுமே நாம் கவனம் செலுத்துவோம். அவர்கள் யார் என்பதை நாமே தேர்ந்தெடுப்போம். இந்தச் செயல் முறையில் நாம் வளர சமுதாயம் உதவுகிறது. ஒவ்வொரு கட்டத்திலும் நமக்குக் கற்றுக் கொடுக்கிறது. அது அப்படித்தான் இருக்க வேண்டும்.

ஆணின் தன்னுணர்ச்சி (Male ego)

ஆணின் தன்னுணர்ச்சி எனப்படும் அகங்காரம் ஓர் ஆரோக்கியமான தன்மை அல்ல. இது அவனுக்கு மிகுந்த தீங்கு இழைக்கும். அவனுக்கு பிறரிடம் உள்ள நெருக்கத்தையும், உறவுகளையும் அது அழித்துவிடும். ஒரு மனிதன் அகங்காரம் கொள்ளும்போது அங்கே மனிதத் தன்மை மறைந்து விடுகிறது. பொதுவாக பெரும் அகங்காரம் உள்ள ஒருவன் தான் பலவீனமானவன் என்பதை அந்தக் கட்டத்தில் ஒப்புக்கொள்வதில்லை.

எல்லாமே சரியாக இருக்கிறது, எல்லாவற்றுக்கும் நானே பொறுப்பு என்று அவன் உணர்கிறான். இந்த குணம் அவனுக்கு ஒரு புரிதல் கொண்ட வாழ்க்கையை அமைத்துத் தராது.

ஆண் மனநிலையின் தாக்கம் (Impact of the male psyche)

தனக்கு எதிரான சூழலிலும் வாழ்க்கையைத் துணிவோடு நடத்திச் செல்லும் ஆற்றல் மனிதர்களுக்கு உண்டு. என்றாலும் இந்தத் தன்மை, பெண்களோடு ஒப்பிடும்போது, ஆண்களுக்குக் குறைவாகவே உள்ளது. ஆண்கள் ஒற்றுமையுடன் இருப்பது இக்காலத்தில் அவசியமாகி விட்டது. இந்த நட்பை ஓரினச்சேர்க்கை நடத்தை என்று புரிந்து கொள்ளக்கூடாது. உரிய தத்துவம், பயிற்சி, சுய கட்டுப்பாடு மற்றும் சுதந்திரம் ஆகியவற்றின் மூலம் ஆணின் மனநிலை உறுதிப்படுத்தப்படும். தனிமையை

சுயமரியாதை இழத்தல் எனக் கருதுவது ஆண் மனதின் மிகப்பெரிய பலவீனம். தான் நினைத்த சூழல் அமையாதபோது அவன் மது, போதை மருந்து போன்ற ஆரோக்கியத்தைக் கெடுக்கும் பழக்கங்களுக்கு அடிமையாகிறான். இது போன்ற சூழல்களில் மன நல ஆலோசனை உதவக் கூடும். சுய மரியாதையை இழந்துவிடுவோமோ என்ற பயமே தன் அந்தரங்கப் பிரச்னைகளை அவன் வெளிப்படையாகப் பகிர்ந்துகொள்ளமுடியாமல் தடுக்கிறது. இதன் காரணமாகவே மற்றபடி உறுதியாக இருந்தும் மௌனியாக இருக்கும் ஆண்களை பலவீனங்களில் விழச் செய்கிறது.

ஆண் மனது எப்படி வசீகரிக்கப் படுகிறது?

How the male psyche are influenced

கடுமையான அணுகுமுறை கொண்ட

மனிதனை இலகுவாக்க பல விஷயங்கள் உள்ளன. சக வயதுக்காரரர்களின் ஆதரவு, தேவைப்படும் மருந்துகளை உட்கொள்ளுதல், வாழ்க்கை மற்றும் உறவுகளை மென்மையாகக் கையாள்வதன் சிறப்பு குறித்த வலியுறுத்தல் ஆகியவை இந்த விஷயங்களில் சில. இறுக்கமான மனிதனுக்கும், மென்மையான மனிதனுக்கும் உள்ள மனநிலைகள் மிகவும் வேறுபட்டவை. இதில் நீங்கள் எப்படிப்பட்டவர் என்பதையும், நீங்கள் எப்படி மாறலாம் என்பதையும் கீழே உள்ள தகவல்களைக் கொண்டு கண்டறியுங்கள்.

மென்மையான ஆணின் மனநிலை	இறுக்கமான ஆணின் மனநிலை
மென்மையாக ஆனால்	இறுகிய நிலைக்கு
உறுதியாகவும் நம்பத்தகுந்ததாகவும்	முக்கியத்துவம், நிலைத்த தன்மை இல்லாமை
அனைத்து உறவுகளையும் மதித்தல்	உயர்வு மனப்பான்மை, மிகுந்த வெறுப்புணர்ச்சி
பிறருடன் எளிதாகப் பழகுதல்	பிறரைக் கட்டுப்படுத்த நினைத்தல்
கடந்த காலத்தில் பல நல்லுறவுகள்	கடந்த காலத்தில் பிறருடன் கசப்பான உறவுகள்
புதிய சிந்தனைகளை மதித்தல்	எப்போதும் அழிவுச் சிந்தனைகள்
பொறுப்பேற்கத் தயங்காமை	பொறுப்பைத் தட்டிக் கழித்தல், பிறர்மீது பழி போடுதல்
ஒருவருக்கொருவர் சார்ந்திருக்கும் நிலையை மதித்தல்	பிறர் சார்பற்றிருப்பதான எண்ணம்
பிறரது வெற்றிகளையும் கண்டு ஆனந்தம். பிறருடன் நல்லுறவு	பிறரைக் கண்டு பொறாமை. பிறரிடம் நெருக்கமின்மை.

சிறந்த மனநிலை கொள்ள ஒரு மனிதனுக்குத் தேவைப்படும் தன்மைகள் -

ஒருங்கிணைந்த, உறுதியான, அழிவு ஏற்படுத்தாத, நாகரீகமான உணர்வுகள்.

சமூகப் பொறுப்புணர்வு மற்றும் புத்திசாலித்தனம் (மற்றவர்களைத் தாழ்த்தியல்ல)

நிலையான, சிறந்த உதாரண மனிதர்கள்.

வாழ்வு மற்றும் கலாச்சாரத்துக்கான சிறந்த மதிப்பீடுகள்.

ஒரு ஆணின் மனநிலை என்பதை பலவிதங்களில் முன்னேற்றம் அடையச் செய்யலாம். பிற மருத்துவ வழிமுறைகளைவிட உளவியல் சிகிச்சை சிறந்தது.

பணி தொடர்பான ஆணின் மன நிலை

அதிகாரம், பணம், கௌரவம் மற்றும் சாதனைக்கான பிற அறிகுறிகளையும் அடைவதற்காக மனிதன் வேலை செய்யவேண்டியிருக்கிறது. வெளிப்படையாக மற்றும் நெருக்கமாக உணர்வுகளைக் காட்ட வேண்டியிருக்கிறது. பிறருடன் கலந்து

பழகவேண்டியிருக்கிறது. ஆண்மை என்பது அவனது பணி தொடர்பானதாகவும் தன் குடும்பத்துக்கும், சமூகத்துக்கும் அவன் பங்களிப்பு என்ன என்பதாகவும்கூட கருதப்படுகிறது. ஓர் ஆண் தன் பணியில் முழுமையாக ஈடுபட்டு, அதன் மூலமே அதிகபட்ச திருப்தியையோ, வருத்தங்களையோ அடைகிறான். ஓர் ஆணாக - அதுவும் வெற்றிகரமான ஆணாக - விளங்கவேண்டுமென்றால் அவன் எப்படியாவது பணம் ஈட்டவேண்டும். ஆனால் எல்லா ஆண்களுக்குமே தனிப்பட்ட முறையில் ஓர் அடையாளம் உண்டு. அதற்குப் பிறகுதான் தன் பணியில் அவனைத் தொடர்பு படுத்திப் பார்க்கலாம். இதுவொரு நீண்ட செயல்முறை. அவனுக்கு வெற்றியையும், திறமையையும் அளிக்கும் இது எப்போது வேண்டுமானாலும் நிகழலாம்.

திறமையான தகவல் பரிமாற்றம் மற்றும் பிறருடன் நல்லுறவு போன்றவற்றைச் சார்ந்துதான் இந்த சிறப்புகள் உள்ளன.

வேலை தேடுபவராக இருந்தாலும் சரி, பிறருடன் இணைந்து வேலை செய்பவராக இருந்தாலும் சரி தகவல் பரிமாற்றம் என்பது மிக முக்கியம். தகவல் பரிமாற்றம் என்பது தகவல்களை பிறருக்கு அளிப்பது மட்டுமே அல்ல. அது உயரிய தன்மைகள் கொண்ட மனிதச் சிறப்பு. அதுவே சமயத்தில் ஒருவரது பலவீனமாகவும் இருந்துவிடலாம். பல ஆண்களும் தங்கள் தகவல் தொடர்பில் பொறுப்பை பிறரிடம் தள்ளிவிடுகிறார்கள். தாங்கள் எதையுமே மிகத் தெளிவாகக் கூறிவிட்டதாகவும், அதன்படி நடப்பது பிறரது பொறுப்பு என்பது போலவும் நடந்துகொள்கிறார்கள். தகவல் பரிமாற்றம் என்பது இருவழி கொண்டது என்பதை அவர்கள்

மறந்துவிடுகிறார்கள். நாம் கூறியதை எதிராளி புரிந்துகொண்டிருக்கவேண்டும். அதற்கு அடையாளமாக அவர் எதையாவது வெளிப்படுத்த வேண்டும். அப்போதுதான் தகவல் பரிமாற்றம் சரியாக நடைபெற்றதாகப் பொருள். இந்தக் கலை சட்டென்று வந்துவிடாது. வெளிப்படைத் தன்மையும், நம்பிக்கையும், திறமையான தகவல் பரிமாற்றத்திற்கு மிக முக்கியம். நீங்கள் வெளிப்படையாக இருந்தால் எதிராளியும் அப்படியே இருப்பார். தகவல் பரிமாற்றங்கள் சிறப்பாக இருக்கும்.

வெளிப்படைத் தன்மை, மிருதுத் தன்மை, தொடர் முயற்சி ஆகியவை பிறருடன் கொள்ளும் நல்லுறவுக்கு தேவைப்படுகின்றன. பிறரிடமிருந்து தான் விரும்பும் பணியைப் பெறவோ, பிறருடன் பேச்சுவார்த்தை நடத்தவோ இந்தத் தன்மைகள் ஓர் ஆணுக்கு மிகவும்

முக்கியமானது.

ஆண் மனமும் உறவுகளும்

பிறருடன் நல்லுறவுகொள்ள ஓர் ஆணுக்கு பல தன்மைகள் தேவை - மனிதாபிமான அணுகுமுறை, உணர்ச்சிகள், பிறரை நம்பியிருத்தல், நெருக்கம், வெளிப்படைத் தன்மை மற்றும் கொடுத்த வாக்கினை காப்பாற்றும் குணம் போன்றவை. எதையும் வெளிப்படுத்தாத தன்மை ஒருவரை அழித்துவிடும். மற்றபடி அவனுக்கு கிட்டியிருக்கக்கூடிய பலவற்றை அவன் இழந்துவிடுவான். இப்போதைய சமூக சூழலில் பிற மனிதர்கள்கூட நமக்கான வளங்கள்தான். கணவன் மனைவி உறவில் நினைத்ததை வெளிப்படுத்தும் குணம் ஒரு நல்ல தன்மையாகும். அண்டியிருத்தல் என்பது பலவீனமல்ல. நெருங்கிய உறவுகளில் இந்தத் தன்மை இருக்கலாம் என்பதை ஆண்கள்

உணரவேண்டும். நிஜ வாழ்க்கையில் தனித்து நிற்பதைவிட பிறருடன் இணைந்து இருப்பது பாதுகாப்பானது. பிறருடன் இணைந்திருக்கும்போது பிரச்னை வந்தால் அதைத் தாண்டுவதற்கு போதிய ஆதரவு இருக்கும்.

பல ஆண்கள் எதிராளியின் உணர்வுகளைவிட பொருள்களின் மீதுதான் அக்கறை செலுத்துகின்றனர். என்ன காரணம்? மனிதர்களும் உணர்வுகளும் ஆண்களுக்கானவை அல்ல. பெண்களுக்கானவை என்று பல ஆண்கள் நினைப்பதுதான் இதற்குக் காரணம். பிறருக்காக உணர்வு கொள்வது என்பது பெண்மைத்தனமானதோ, பலவீனமானதோ அல்ல. உண்மையில் நாம் நமக்கான உணர்வுகளைத்தான் கொள்கிறோம் - ஏனென்றால் ஒரு சிநேகிதியோ அல்லது மனைவியோ நம் வாழ்க்கையின் ஒரு பகுதிதானே. ஒரு

நல்ல ஆண் உணர்வுகள்
கொள்ளவேண்டும். பிறரது
உணர்வுகளைப்
புரிந்துகொள்ளவேண்டும். பெண்களைப்
புரிந்துகொள்ள வேண்டும்.

நெருக்கம் என்பது வெளிப்படைத்
தன்மை, அண்மை மற்றும் பாசம்
ஆகியவற்றின் கூட்டாகும். அண்மை
என்பது வேறொருவருடன் இருக்க
விரும்பும் உணர்வு. அது பகிர்ந்து
கொள்ளலின் வெளிப்பாடு. முக்கியமாக
அந்தப் பெண் உங்களுடன்
இல்லையென்றால் நீங்கள் தனிமையாக
உணர்வீர்கள். சொல்லப்போனால்
அத்தகைய சூழலில்தான் அவர் எவ்வளவு
நெருக்கமானவர் என்பது நமக்குப் புரியும்.
பாசம் என்பது இன்னொருவரை
விரும்புதல், அவருக்கு சந்தோஷம்,
நிறைவு போன்ற நல்லவைகள் உண்டாக
வேண்டும் என எண்ணுதல்

ஆகியவையாகும். மனைவி, தாய், தந்தை, நண்பர், மகன், மகள் இப்படி யாரிடம் வேண்டுமானாலும் நீங்கள் அன்பு கொள்ளலாம். ஆனால் ஓர் ஆணுக்கு பாசமோ, நெருக்கமோ பிரச்னையாக இருப்பதில்லை. வெளிப்படையாக இருப்பதுதான் பிரச்னை. அவன் என்னதான் பாசமாகவும், நெருக்கமாகவும் இருந்தாலும், வெளிப்படையாக இருப்பது அசௌகரியமாக இருக்கிறது. காரணம் தன் உறவுகளை ஒரு கட்டுக்குள் அவனால் கொண்டுவர முடிவதில்லை. சுயமரியாதையை இழக்காமலேகூட ஓர் ஆணால் பிறரிடம் நெருக்கமாக இருக்க முடியும். வெற்றிகரமான உறவுகள் தேவையென்றால் தனிமையில் உங்கள் உலகத்திலேயே உழலுவதைவிட பிறரிடம் நெருக்கமாக இருப்பதுதான் நல்லது.

மூப்படையும் ஆணின் மனநிலை ஒரு பாத்திரத்திலிருந்து

இன்னொன்றுக்கு மாறும்போது (தந்தை என்பதிலிருந்து தாத்தா என்பது போல்) பதற்ற நிலை, அடையாளத்தை இழந்துவிடுவோமோ என்ற பயம், தன்னை மாற்றிக்கொள்ளுதல் ஆகியவை ஏற்படுகின்றன. தன் வாழ்க்கையின் இரண்டாம் கட்டத்தில் ஆண்களுக்கு பல சுவையான குணநலன்கள் உண்டாகின்றன. மூப்படையும் ஆணின் மனநிலை என்பது உண்மையில் அவன் மனைவிக்கும் சேர்த்தே பிரச்னைகளை உண்டாக்கலாம். எனவே முதிய ஆண்கள் என்பதற்கு பதிலாக முதியவர்கள் என்று பொதுவான நோக்கத்திலேயே சில விளக்கங்களை அளிப்பது சரியாக இருக்கும். 1982ல் பட்லர் மற்றும் லூயி ஆகியோர், வாழ்க்கையில் முதுமை என்பது பல சங்கடங்களை, மேலும் மேலும் அதிகமாகும் விதத்தில், உள்ளடக்கியது என்கின்றனர். மேலும் முதியவர்கள்

தங்கள் பிரச்னைகளை அவை தோன்றும்போதே சரி செய்து தங்கள் வாழ்க்கையை சீராக்கி திருப்திகொள்ளவேண்டும் என்பதில் குறியாக இருக்கிறார்கள். இறப்பு, சோகம், முடிவுகள், இயலாமைகள் போன்றவைதான் முதியோர் சந்திக்கும் முக்கிய மனவியல் நிகழ்வுகள். பகுதி நேர வேலை மூலம் இந்த மாற்றத்தின் வலியைக் குறைக்க முடியும். ஏனென்றால் அது குறைந்த வேலை பளுவையும், அதே சமயம் ஓரளவு வருமானத்தையும் அளிக்கிறது. இந்த வயதில் மனிதனின் பங்களிப்பு நேர் எதிராக மாறுபடுகிறது. உதாரணத்துக்கு செலவினங்கள் என்பதாக ஒரு காலத்தில் கருதப்பட்ட குழந்தைகள் இப்போது சொத்துக்களாக மாறிவிடுகின்றனர். என்றாலும் இதை எப்போதுமே உண்மை என்று கூறிவிட முடியாது. இது பண்பாடு மற்றும் வசிக்கும்

இடம் ஆகியவற்றைப் பொருத்தது. மேலும் குழந்தைகளை அண்டி பெற்றோர் இருக்கவேண்டிய நேர்மாறான சூழலும் ஏற்படக்கூடும். குழந்தைகள் இல்லாத முதியவர்கள் தனிமையாக உணரலாம். வாழ்க்கையின் போக்கை சந்திப்பது அவர்களுக்கு மிகவும் கஷ்டமாக இருக்கலாம்.

முதிய ஆண்கள் மூப்பை பலவிதங்களில் எதிர்கொள்ளலாம் - ஆக்கபூர்வமாக சார்ந்திருக்கக்கூடிய, வெறுப்பாக, தன்னையே வெறுத்துக்கொண்டு. இவற்றில் ஆக்கபூர்வமான மனிதன் பக்குவத்துடன் நடந்து கொள்கிறான். சார்ந்திருப்பவன் சாய்வு நாற்காலியில் காலத்தைக் கழிக்கிறான். எதிர்நிலை கொள்பவன் கவசம் பூணுகிறான். வெறுப்பு கொண்டவன் எப்போதும் கோபப்படுகிறான்.

இந்த கட்டத்தில் மதச் சார்பு நிலை உதவுகிறது. இதனால்தான் பல முதியவர்களை கோயில், சர்ச், மசூதி ஆகிய இடங்களில் காண முடிகிறது. இத்தனை பிரச்னைகள் இருந்தாலும் கணிசமான உடல் நலமும் நிதியும் உள்ள முதியவர்கள் இந்த மாறுதல்களை ஏற்றுக்கொள்கிறார்கள்.

மூப்படைந்த ஆண்கள் மற்றும் தம்பதிகளின் மனத்தை சரிசெய்வது என்பது கஷ்டம். இதில் வெற்றி விகிதம் குறைவுதான். முதியவர்களுக்கு மனநல சிகிச்சை அரிதாகவே காணப்படுகிறது. அதன் பலனும் குறைவாகவே இருக்கிறது. என்றாலும்கூட இந்த முயற்சிகளைக் கைவிடக்கூடாது.

ஆண் மனத்துக்கான மனவியல் சிகிச்சை

மனவியல் சிகிச்சை என்பது இரு நபர்களின் கூட்டு முயற்சியாகும்.

பாதிக்கப்பட்டவர், சிகிச்சை அளிப்பவர் இருவருமாக இணைந்து பாதிக்கப்பட்டவர் தன்னை மாற்றிக்கொள்ள எடுக்கும் முயற்சி அது. ஆண் மனம் என்பது தனித்தன்மை வாய்ந்தது என்றாலும் பிரச்னையின் அடிப்படையிலும் பிறரது ஈடுபாட்டைப் பொறுத்தும் கூட்டு சிகிச்சை (group therapy), ஜோடி சிகிச்சை (couple therapy), சமுதாய சிகிச்சை (community therapy) என்றும் இது அளிக்கப்படலாம். ஒருவருக்கு மற்ற ஒருவர் அளிக்கும் சிகிச்சை என்பது மிகச் சிறந்தது. ஏனெனில் அதில் பாதிக்கப்பட்டவர் முழு ஈடுபாடு கொள்வதோடு, சிகிச்சையின் முடிவுகளும் தெளிவாகத் தெரிய வருகிறது. தன்னிறைவு, சுயசிந்தனை மற்றும் அர்த்தமுள்ள வாழ்வு போன்றவை கொண்ட தன் பாத்திரத்தை ஓர் ஆணுக்குப் புரிய வைத்து தன் உடல்மீது முழுக் கட்டுப்பாடு கொண்டவனாக

அவனை மாற்றுதல்தான் இத்தகைய மனவியல் சிகிச்சையின் நோக்கம். இறுதிக் கட்டத்தில் இந்த சிகிச்சையானது ஒரு புதிய மனிதனை உருவாக்கும் வெற்றியை அடையலாம். அப்போது அவன் பிறருடன் தகவல் தொடர்பு கொண்டு, தனது அனுபவங்களைப் பகிர்ந்துகொள்வான். இந்த சிகிச்சையில் தனது சுயம் என்ற எல்லையைத் தாண்டி பிறருக்கு உதவும் நிலைக்குச் செல்வான். எப்படி நடந்துகொள்ள வேண்டும் என்பதை அவன் அறிவதுடன் பிறருக்கும் எடுத்துரைப்பான். மனவியல் சிகிச்சையை (ஆங்கில மருத்துவமுறையைவிட) ஹோமியோபதி மருத்துவமுறையோடு ஒப்பிடலாம். காரணம் இந்த சிகிச்சை மனத்தைத் தூண்டி அதன் பலத்தைக்கொண்டு அதையே வெல்லும் வகையிலானது. இந்தவகையில் மனவியல் சிகிச்சை

என்பதை குத்துச் சண்டையைவிட கால்ஃப் (Golf) விளையாட்டோடு ஒப்பிடலாம்.

வெற்றிகரமான மனவியல் சிகிச்சை என்பது ஒத்துழைப்பு மற்றும் தொடர்ந்து சரியாகச் செயல்படுதல் ஆகியவற்றைப் பொருத்தது. இத்தகைய சிகிச்சையினால் பலவித பலன்கள் உண்டு.

- வாழும் தன்மை அதிகரிக்கிறது.

அதாவது தானோ தன் கலச்சாரமோ தன் ஆளுமையோ அர்த்தமற்று இறப்பதை அவன் அனுமதிக்க மாட்டான்.

- மன இறுக்கம் உண்டாவதற்கு எதிரான மனநிலை அதிகரிக்கிறது.
- போட்டியிடும் திறமை அதிகரிக்கிறது.
- மகிழ்ச்சியும் திருப்தியும் அதிகரிக்கிறது.
- தான் வாழும் சமூகத்துடன் இணைந்து அவனால் வாழ முடிகிறது.

அதற்கு முன்னால் செய்ய இயலாமல்

இருந்த சமூகஜோடி சிகிச்சை, (மற்றும் தன்னுடைய) வெற்றிக்கான பங்களிப்பையும் அவனால் செய்ய முடிகிறது.

- விழிப்புணர்ச்சி அதிகரிக்கிறது.

அவனுக்கான அங்கீகாரம் அளிக்கப்படுகிறது.

சுருக்கம்:

ஆண்மையோடு இருக்க வேண்டும் என்ற கட்டாயம் ஓர் ஆணுக்கு உள்ளது. தவிர ஆண்மைத் தன்மை என்பது ஒன்றல்ல, பல. எனினும் ஆண்மைத் தன்மையில் முக்கியமான ஒன்றும் பிற தன்மைகள் அதற்குக் கீழாகவும் உள்ளன. மதிக்கப்படும் ஆணாக இருக்க வேண்டுமானால் ஒரு வெற்றிகரமான ஆண் தனது எதிர்பார்ப்புகளைக் குறைத்துக்கொள்ளவேண்டும். ஒரு நல்ல ஆண் மனம் என்பது உறவுகளை நம்ப வேண்டும். அவற்றை மதிக்க வேண்டும்.

ஊக்குவிக்க வேண்டும். உறுதி, தாக்குப் பிடிக்கும் தன்மை, சுய மதிப்பு போன்ற ஆண்மைத் தன்மைகளை அதிகரித்துக் கொள்வதுடன் எரிச்சலைக் கட்டுப்படுத்திக்கொள்வது, நெருக்கம் கொள்ளுதல், வெளிப்படைத்தன்மை, பிறருக்காக உணர்வு கொள்ளுதல், அகங்காரமின்மை, தகவல்தொடர்புத் தன்மை, வாழ்க்கையின் ஏமாற்றங்களை எதிர்கொள்ளும் பக்குவம் போன்றவற்றையும் அடையவேண்டும். மிக முக்கியமானது அன்பு குறித்த நெறிமுறை. சமுதாயம் மாற வேண்டும் என்று காத்திருக்கக்கூடாது. நாமே பொறுப்பெற்று சமுதாயத்தையும் வாழ்க்கையின் மதிப்பீடுகளையும் மாற்ற வேண்டும். இந்த மாற்றம் நடைபெறவேண்டுமானால் எது சாத்தியம் என்ற பார்வையும் ஒரு புது வாழ்வைத் துவக்குவதில் தீவிர ஆர்வமும் தேவை.

7. ஆண்கள் வாழ்க்கையில் பெண்கள்

ஆண்கள் தன் வாழ்நாளில் விசையூற்று போன்ற பல்வேறு முக்கியமான உளவியல் மாற்றங்களை அனுபவிக்கின்றனர். பெரும்பாலான ஆண்களுக்கு இந்த சுழற்சியானது அவர்களின் டெஸ்ட்டாஸ்டரோன் (Testosterone) அளவுகளைப் பொருத்தே உள்ளது. அது வாலிபப் பருவத்தின்போது உச்சத்திலும், வளர வளர குறைந்தும் காணப்படும். வளர்பருவத்தில் அதிக டெஸ்ட்டாஸ்டரோன் அளவானது அவர்களின் ஆக்ரோஷமான நடவடிக்கைக்கும், பாலியல் சம்பந்தமான ஈர்ப்புக்கும் மிக முக்கிய காரணமாகும். இதனால் அவர்கள் மிகுந்த ஆண்மைக் கூறோடும், முரட்டுத்தனாகவும் தோற்றம் தருவர். இதேபோல் பெண்களிலும் சிறிய அளவிலான டெஸ்டோஸ்டரோன்

பயன்படுத்தப்படும்போது அது பாலியல் வீரியம் மற்றும் பாலுணர்வு உந்துதலை மாதவிடாய் காலத்துக்குப் பின்னும் அளிக்கிறது. எனவே ஆண் மற்றும் பெண் என இருபாலரும் தாங்கள் ஹார்மோன்களின் தன்மை பற்றியும், அவற்றால் ஏற்படும் உடல் தாக்கங்களைப் பற்றியும் தெரிந்துகொள்ளவேண்டும்.

ஆண்கள் மற்றும் ஆண் ஹார்மோன்கள்

ஆண்களுக்கு ஏற்படும் ஹார்மோன் சரிவை ஆண்ட்ரோபாஸ் எனக் குறிப்பிடுவர். (மேலும் விவரங்களுக்கு அத்தியாயம் 2-ஐப் பார்க்கவும்). இதில் பிரதானமாக அனபோலிக் (Anabolic) வளரூக்கியின் அளவு குறையும் - ஆக்க சம்பந்தமான ஸ்டீராய்டு டெஸ்டோஸ்டிரோன் என்பர். ஆண் ஹார்மோனின் அளவானது அவர்களின் இருபதுகளின் முற்பகுதி பருவத்தில்

உச்சத்திலும், பின்னர் டெஸ்டோஸ்டிரோனின் உற்பத்தி அளவானது நபருக்கு நபர் மெதுவாக குறையவும் தொடங்கும். சில சமயங்களில் இத்தகைய அளவுக் குறைவானது மிகவும் இளம் பருவத்திலேயேகூட தொடங்கும். ஆண்களுக்கு டெஸ்டோஸ்டிரோனின் பயன்கள் பின்வருமாறு:- ஆக்கிரமிப்பு (ஆண் அணுகு முறை), தசை வளர்ச்சி, உடல் மற்றும் முகத்தில் முடி வளருதல், மற்றும் சில சமயங்களில் பின்வாங்கிச் செல்லும் தலைமுடி மற்றும் வழுக்கை (ஆண் வகை போன்றவை).

அதே போல் டெஸ்டோஸ்டிரோனின் உற்பத்தி உடலில் குறையும்போது, தலைகீழாக சிலது நடக்கும் - உடல் பருமன், உடல் எடைகூடும் தன்மை மற்றும் நீரிழிவு நோய் வருவதற்கான வாய்ப்பு விகிதம், உயர் ரத்த அழுத்தம் மற்றும்

இதய நோய் போன்றவை. இந்த அதிசய ஹார்மோனின் மற்ற நன்மைகள் இவை:- இயற்கையாகவே நோய்களுக்கு எதிர்ப்பாக நோய் எதிர்ப்புத் திறன் மூலம் பாதுகாப்பு, முடக்குவாதம், ஸ்களீரோசிஸ் (sclerosis), மற்றும் ஸ்க்ளீரோடெர்மா (Scleroderma)

விலிருந்து பாதுகாப்பு போன்றவையாகும். மேலும் இத்தகைய ஹார்மோன் இதமான உறக்கத்தையும் கொடுக்கும். டெஸ்டோஸ்டிரோனின் உற்பத்தி குறையுமாயின் அது ஆண்களுக்கு தூக்கமின்மையை ஏற்படுத்தக்கூடும்.

இந்த ஹார்மோனின் சுரக்கும் திறனானது ஒருவரின் உணவுப் பழக்கத்தைப் பொருத்து இருக்கும். முழுக்க சைவ உணவு உண்ணும் பழக்கம் கொண்ட ஒருவரின் சுரக்கும் திறனானது அசைவ உணவு உண்ணும் பழக்கம்

உடையவரைவிட குறைந்தே காணப்படும். ஏனெனில் அசைவ உணவு உண்பவரின் கொழுப்பு சத்தானது அசைவ உணவின் மூலம் அதிகம் கிடைத்து டெஸ்டோஸ்டெரோன் ஹார்மோனின் கட்டுமானக் கூறுகள் உற்பத்தியாக மிகவும் உதவுகின்றது. சைவ மற்றும் அசைவ உணவில் சமநிலையைக் கடைபிடிப்பது மூலம் ஆண் மற்றும் அவருடைய துணைக்கு சிறந்த பயனைத் தரும். அடிக்கடி உடலுறவு கொள்ளுதல் (தனிநபருக்கு தனிநபர் மாறுபடும்) கூட டெஸ்டோஸ்டிரோனின் சுரக்கும் அளவை அதிகரிக்கும். அதே போல் மன அழுத்தம் அல்லது மன அழுத்தச் செயல்கள் அல்லது நடத்தைகள் டெஸ்டோஸ்டிரோனின் சுரக்கும் அளவைக் குறைக்கக்கூடும். மேலும் ஹார்மோன் சுரக்கும் அளவானது ஒரு ஆணின் இளம்பருவத்திலேயே குறைந்தபோதிலும்கூட, பெண்களைப்

போல் சுரக்காமலேயே இருந்துவிடுவதில்லை. எனவே அடிக்கடி அல்லது தொடர்ச்சியான சத்துக்களின் மூலம் ஆன்ட்ரோபாஸ் கட்ட ஆண்களால் சரியான உடல் எடையைப் பராமரிப்பது, தசைத்திரட்சி, பசியின்மை போன்ற இழந்த சில செயல்பாடுகளை திரும்பப்பெற முடியும்.

மேலே உள்ள விளக்கத்தில் நாம் டெஸ்டோஸ்டிரோனின் குறைபாட்டினால் ஏற்படும் விளைவுகள் சிலவற்றைப் பார்த்தோம் (Hypotestosteronemia). பின்வரும் விளக்கத்தில் குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோனின் காரணமாக ஏற்படும் விளைவுகளைப் பற்றி விரிவாகப் பார்ப்போம். குறிப்பாக, அது எதனால் ஏற்படுகிறது என்றும் அந்த நிலைமையை எவ்வாறு எதிர்கொள்ள முடியும் என்பதைப் பார்ப்போம். இயற்கையாகவே சில ஆண்கள் டெஸ்டோஸ்டிரோனின்

உற்பத்திக் குறைவின் அறிகுறிகளை (அப்படிக் குறைவதற்காக வரையறுக்கப்பட்ட காலத்துக்கு - அதாவது ஆன்ட்ரோபாஸ் - முன்பே) காண்பர். இதற்கு முக்கியக் காரணம் விரைகளை பாதிக்கும் ஒரு நோய் (Orchitis). மக்கள் நம்பிக்கைக்கு மாறாக, ஆண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை, மலடாக்கலானது ஆண்ட்ரோபாஸ் அல்லது விரைப்புக் குறைபாட்டினை ஏற்படுத்தாது. மூளையில் சுரக்கும் பிட்யூட்டரி சுரப்பியின் செயல்பாட்டுக்கு ஏற்படும் எத்தகைய சாதாரண இடைஞ்சல்களும் டெஸ்டோஸ்டிரானின் அளவை குறைக்கும். இதனால் பிட்யூட்டரி சுரப்பியிலிருந்து சுரக்கும் ஹார்மோன் (luteinising hormone) குறைந்தே வெளியாகும். இதன் தூண்டுதல் மூலமே லேடிக் (Leydig) அணுக்கள் தூண்டப் பெற்று டெஸ்டோஸ்டிரோன் சுரக்கிறது.

கடுமையான குடிப்பழக்கமானது நம் உடலில் சுரக்கும் ஹார்மோனின் உற்பத்தியை வெகுவாக பாதிக்கிறது. அதிக குடிப்பழக்கத்தின் விளைவாக குறைந்த ஹார்மோன்கள் செயல்பாடுகள் நம் உடலில் தெளிவாகத் தெரியும், அதாவது சிறிய விரைகள், குறைந்த அந்தரங்க முடி மற்றும் எடுப்பான மார்பகங்கள் போன்றவை தெரியும். இத்தகைய அறிகுறிகள் டெஸ்டோஸ்டிரோனின் அளவு குறைவால் ஏற்படுகின்றன என்பதை நம்மால் ஏற்றுக்கொள்ள முடியுமா? ஆகவே குடிக்கும் முன் நீங்கள் இருமுறையேனும் யோசியுங்கள். ஆண்களின் பெருத்த மார்பகங்களுக்கு என்ன காரணம் என்று உங்களுக்குத் தெரியுமா? அதிக குடிப்பழக்கமானது கல்லீரலை பாதிக்கிறது. அதனால் இது ஆண் உடலில் ஈஸ்ட்ரோஜனின் இயற்கையான இயல்பை

மாற்றிவிடுகிறது. இத்தகைய ஈஸ்ட்ரோஜன் ஒரு ஆணின் உடலில் அதிகமாக சுரக்கும்போது, அவரிடம் பெண்மைக்கு உரிய அறிகுறிகள் அதிகமாகக் காணப்பெற்று, ஆணின் இயற்கையான கம்பீரத் தோற்றம் மறைகிறது. புறத் தோற்றத்தில் பெருத்த அடிவயிற்றுக் கொழுப்பு அல்லது பானைவயிறு (நடு வயிற்று பருமன்) உடலில் ரோமங்கள் இல்லாது அல்லது குறைந்து காணப்படுதல் மற்றும் மிகக் குறிப்பாக கால்களில் மெல்லிய முடி என்பது குறைந்த டெஸ்டோஸ்டிரோன் அளவுக்கான அறிகுறியாகும்.

எவ்வாறு டெஸ்டோஸ்டிரோனை அதிகரிப்பது?

டெஸ்டோஸ்டிரோனின் அளவுகளை உடலில் அதிகரிக்க பல்வேறு வழிமுறைகள் உள்ளன. ஊசிகள் மூலம் செலுத்துவதையே பெரும்பாலும்

விரும்புகின்றனர். ஏனெனில் இம்முறையால் உடலில் சுலபமாக உறிஞ்சப்படுவதோடு, உடல் முழுவதும் சமமாகப் பரவவும் செய்கின்றது. அதே சமயம், மாத்திரைகள், அடித்தோல் திட்டுக்கள் மற்றும் க்ரீம்களைக் கூட முயற்சிக்கலாம். எனினும் இத்தகைய மாற்றுச் சிகிச்சையானது மிகக் கவனத்துடன் கையாளப்பட வேண்டும். உண்மையில் மிகக் குறைந்த அளவு டெஸ்டோஸ்டிரோன் கொண்ட ஆண்களுக்கு மட்டுமே இத்தகைய சிகிச்சையை மேற்கொள்ள வேண்டும். ஏனெனில் மிகக்குறைந்த அளவு கொண்டவர்களுக்கு மட்டுமே இந்த முறை நன்மைகளை அளிக்கும். மற்றவர்களுக்கு இது மிகுந்த தீங்கு விளைவிக்கக்கூடிய BPH (Benign prostatic hyperplasia) (புற்றுநோய் அற்ற ப்ரோஸ்டேட் வளர்ச்சி) மற்றும் ப்ராஸ்டேட் புற்று நோய்க்கும்

வழிவகுக்கலாம். அறிவியல் சான்றானது வேறு மாற்று ஆதாரங்களை சுட்டிக்காட்டினாலும் டெஸ்டெஸ்டிரோன் ஏற்கெனவே உள்ள ப்ராஸ்டேட் அறிகுறிகளை, குறைவான PSA என்றாலும் கூட, மேலும் மோசமாக்கலாம். இது ஓர் உயிர்வேதியல் வெளிப்பாடு என்பதுடன் ப்ராஸ்டேட் புற்றுநோயின் அறிகுறியாகவும் இருக்கக்கூடும். அதிகமான டெஸ்டோஸ்டிரோனைத் தொடர்ந்து நீண்டகாலம் அளிப்பது ப்ராஸ்டேட் வீக்கத்துக்கு வழிவகுக்கும் - குறிப்பாக பழைய டெஸ்டோஸ்டிரோன் தயாரிப்புகளால்.

ப்ராஸ்டேட்டுடன் தொடர்புடைய பிரச்னைகள்

தங்கள் வாழ்நாளில் பெரும்பாலான ஆண்கள், ப்ராஸ்டேட் தொடர்புடைய பிரச்னைகளை எதிர்கொண்டிருப்பார்கள். வீக்கமாகவோ, தொற்று நோய்

சம்பந்தமாகவோ, புற்றுநோயோ அல்லது புற்றுநோய் அற்ற வீக்கங்களையோ அனுபவித்திருப்பர். வயது முதிர்ந்த ஆண்களிடையே இது சகஜமானதாகும். ப்ராஸ்டேட் வீக்கமடையும்போது சிறுநீர் வடிகுழாய் குறுகி சிறுநீர் கழிப்பதில் பிரச்னை ஏற்படுகின்றது. ப்ராஸ்டேட் சம்பந்தமான பிரச்னையானது சிறுநீர் செல்லும்போது வலி மற்றும் எரிச்சல் உணர்வு தருவதோடு கவட்டையிலும் வலி ஏற்படுத்துகின்றது.பொதுவாக ப்ராஸ்டேட் வீக்கமானது ஒரு சாதாரண பாக்டீரியா அல்லது வைரஸ் தொற்று மூலம் தொடங்கி அது வருடக்கணக்கில் ப்ரோஸ்டேட் சுரப்பியில் வாழக்கூடும். ப்ராஸ்டேட்டானது எழுபதுகளில் இருக்கும் முதியவர்களிடம் மட்டும் அல்லாது இருபதுகளில் உள்ள ஆண்களிடமும் காணப்படுகின்றது. இதனை நாம் ஐம்பதுகளில் உள்ள ஆண்களின்

ப்ராஸ்டேட் பெரிதாகலுடன் குழப்பிக் கொள்ளக்கூடாது. ஏனெனில் இது ஐம்பதுகளில் இயற்கையாக நடைபெறும் மாற்றமாகும். ப்ராஸ்டேட் சுரப்பியில் அதிக ரத்தக் குழாய்கள் இல்லை என்பதால் ஆன்டிபயாடிக்ஸ் சிகிச்சை அரிதாகவே பலனளிக்கிறது. நீண்டகாலதொற்று என்பது எரிச்சலைத் தூண்டி பாலியல் உணர்வை குறைக்கின்றது. இது நீண்ட உடலுறவு கொள்ளாமைக்கு வழிவகுக்கின்றது. தூக்கமின்மை, உடல் உழைப்பு தேவைப்படாத அலுவலக வேலை, வேலை செய்யும் இடத்தில் மன அழுத்தம், குடிப்பழக்கம், அதிக அளவில் காபி உட்கொள்ளுதல் ஆகிய பழக்கங்கள் ப்ராஸ்டேட் வீக்கப் பிரச்னையை அதிகரிக்கிறது. ப்ராஸ்டேட் சுரப்பியின் தாக்கமானது, ப்ராஸ்டேட் கிளான்டினின் வளர்சிதை மாற்றத்துக்குக் காரணமாகிறது. இது ப்ராஸ்டேட்டின்

வீக்கத்துக்கும், எண்ணற்ற திசுக்களில் வீக்கத்துக்கும் மற்றும் உடலில் இரத்த அழுத்த மாற்றத்துக்கும் காரணமாக அமைகின்றது.

நல்ல மற்றும் கெட்ட ப்ராஸ்டே கிளான்டின்கள் என்ன? நல்ல ப்ராஸ்டே கிளான்டின்கள் வீக்கத்தைக் குறைத்து ரத்த நாளங்கள் மற்றும் மூச்சுக் குழாய்களை விரிவு செய்ய உதவுகின்றன. ஆனால் கெட்ட ப்ராஸ்டேட் கிளான்டிகளானது வீக்கத்துக்கு வழிவகுப்பதோடு ரத்த நாளங்கள் மற்றும் மூச்சுக் குழாய்களை சுருங்கவும் செய்கின்றது. ஆகவே ப்ராஸ்டேட் சுரப்பியை வீக்கம் மற்றும் நோயிலிருந்து பாதுகாத்துக் கொள்வது மிக முக்கியமான ஒன்றாகும்.

மேற்கூறியதைப் போல வயது முதிர்ந்த ஓர் ஆணின் ப்ராஸ்டேட் விரிவடைதலையோ வீக்கத்தையோ

ஒருமுறையான உணவுப் பழக்கம் மற்றும் வாழ்க்கை முறை மூலம் சுலபமாக சரி செய்து கொள்ள முடியும். சோயா சார்ந்த உணவு வகைகள், பூசணி ஐஸோஃப்ளவோன் (Isoflavone) கொண்ட தாவரத் தயாரிப்புகள், ஒமேகா 3 மற்றும் 6 கொண்ட கொழுப்பு அமிலங்கள் கொண்ட உணவு வகைகள், டுனா, சால்மன், நன்னீர் மீன், கானாங்கெளுத்தி, மத்தி போன்ற மீன் வகைகள் மற்றும் மீன் எண்ணெய் ஆகிய உணவு வகைகள் ப்ராஸ்டேட் பெரியதாவதிலிருந்து காப்பதோடு ப்ராஸ்டேட் புற்றுநோயையும் தடுக்க உதவும்.

வயதானவர்களிடையே ப்ராஸ்டேட் புற்று நோயானது தொற்றுவது பொதுவானதுதான் என்றாலும் மற்றொரு புற்றுநோய் வகையானது இளம் மற்றும் வயதான ஆண்களிடையே காணப்படுகின்றது. அது விரைப் புற்று

நோயாகும். கடுமையான மனித பாப்பிலோமா வைரஸ் தொற்று காரணமாக ஆண்குறியில் நுண்ணிய மற்றும் பெரிய மருக்கள் தோன்றலாம். இவை ஆண்குறி பகுதிகளில் புற்றுநோய் வளர்ச்சியைத் தூண்டலாம். ஆண்கள் எதிர்கொள்ளும் வேறு பிரச்னைகளாவது ஆண்மை இழப்பு மற்றும் விரைப்பு குறைபாடுகள் ஆகும். இந்தக் குறைபாட்டினைப் பற்றி நாம் பின் வரும் பாகங்களில் விரிவாகக் காணலாம்.

நாம் ஆண்களின் உடல் ஆரோக்கியம் மற்றும் அவர்களின் முதுமைக் காலங்களில் ஏற்படக்கூடிய உடல் மாற்றங்கள் பற்றி விரிவாகவே பார்த்துள்ளோம். இரு கைகள் தட்டினால்தானே ஓசை? பெண்களுக்கும் வயதாகும்போது பிரச்னைகள் தோன்றுகின்றன. அவற்றில் பெரும்பாலானவை பெண்பாகங்கள்

தொடர்புடையவை.

பெண்கள் மற்றும் இதயம்

ஆண்களைப் போலவே பெண்களும் இதய நோய்களால் எளிதில் பாதிக்கப்படுகின்றனர். பெண்களுக்கு மெனோபாஸ் (மாதவிடாய் நின்றுவிட்ட நிலை) காலகட்டங்களில் ஈஸ்ட்ரோஜெனின் அளவு குறைந்து இதய பாதிப்புக்கான வாய்ப்பினை அதிகரிக்கின்றது. ஆகவே, பெண்கள் தங்கள் இதய ஆரோக்கியத்தைப் பற்றி சற்று கூடுதல் விழிப்புடன் இருப்பது மற்றும், அதாவது நல்ல கொழுப்பு மற்றும் அதிக HDL (High Density Lipid) அளவைப் பராமரிப்பது அவசியமானதாகும். பெண்கள் முறையான உடற்பயிற்சி மற்றும் நல்ல உணவு முறை மூலம் இத்தகைய ஆபத்தைக் குறைக்கும் ஹார்மோன் மாற்று சிகிச்சை முறையின் மூலமும் இதய ஆரோக்கிய

நிலைமையைப் பராமரிக்க முடியும்.

பெண்கள் மற்றும் எலும்புத் தேய்மானம் (ஆஸ்டியோபோரோசிஸ்)

பெண்களின் வயது கூடக் கூட அவர்களின் எலும்புகள் பலவீனமாவது மற்றும் எலும்புப்புரையால் அவதிக்குள்ளாகின்றனர். பெண்களின் எலும்புப்புரை நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்கும்போது ஹார்மோன் மாற்று சிகிச்சையானது (Hormone replacement therapy-HRT) மிகவும் பயனளிப்பதாக இருக்கும். ஏனெனில் இது ஈஸ்ட்ரோஜனை சுரப்பதன் மூலம் எலும்புகள் பலமடைகின்றன.

எனினும் ஈஸ்ட்ரோஜனின் மூலம் ஏற்படும் எலும்புப் பிடிமானத்தின் விளைவுகள் முற்றிலும் அவர்களின் வயதைச் சார்ந்தே இருக்கின்றன. ஐம்பது வயது உடைய பெண்ணின் சிகிச்சை பலன்களை, எண்பது வயதான

பெண்ணின் உடலில் எதிர்பார்க்க முடியாது. நல்ல உணவு முறை அல்லது மருந்து மற்றும் மாத்திரைகள் (கால்சியம், மக்னீசியம், மாங்கனீஸ், துத்தநாகம், போரான் மற்றும் வைட்டமின் இ-யில் நிறைந்தவை) பாதிக்கப்பட்ட பெண்களுக்கு உதவக் கூடும். மேலும் முறையான நடை மற்றும் உடற்பயிற்சிகளும்கூட எலும்புகளின் கட்டமைப்புகளை வலிமை பெறச் செய்ய உதவும்.

மெனோபாஸ் -பெண்களுக்குஇயற்கையான இடைவெளி

மெனோபாஸ் (மாதவிடாய் நிறுத்தம்) என்பது உடலின் செக்ஸ் ஹார்மோன்களைத் தயாரிக்கும் திறமை இழக்கப்பட்டதைக் குறிக்கிறது. அதாவது மருந்து மாத்திரைகள் இயல்பு வாழ்க்கைக்கு அவசியமாகின்றன. இந்தக்

காலகட்டத்தில் வாழ்க்கை ஒரு பெரிய வளர்ச்சியையும், முக்கிய மாற்றங்களையும் காண்கின்றது. இந்த நிலை ஒரு சவாலாகவும், அதைக் கடக்க அதிக தைரியமும் தேவைப்படும் காலமாகவும் இருக்கும். இது பலருக்கு அவர்களின் நாற்பதுகளிலும் தோன்றும். ஆனால் முப்பதுகளில் உள்ளவர்களும் இதற்கு விதிவிலக்கு அல்ல. மெனோபாஸ் காலங்களில் காணப்பெறும் பொதுவான அறிகுறிகளாக திடீர் வெப்ப உணர்வினால் வியர்வை (Hot flash), மாதவிடாய் சுழற்சி முறையில் மாற்றங்கள், மனச்சோர்வு, பதற்ற உணர்வு, உடல் வலி மற்றும் புணர்புழையில் வறட்சிகளைக் கூறலாம். இத்தகைய அறிகுறிகளானது மெனோபாஸின் முந்தைய நிலையில் ஏற்படும். இந்த சமயத்தில் மாதவிடாய் சுழற்சி முற்றிலுமாக நின்றபின்

எதிர்கொள்ளும் வாழ்க்கைக்கு நம்மை தயார் செய்துகொள்ள உதவும் காலமாகும்.

மெனோபாஸின் முந்தைய காலகட்டங்களின் போது, பல பெண்களுக்கு உடல் எடை கூடும். மேலும் உடலின் இளமைத் தோற்றமும், பொலிவும் குறையும் (இது எப்படியும் ஒரு இழக்கப் போவதே!). பெண்களிடத்தில் ஒவ்வொரு மாற்றம் தோன்றும் போதும் ஒரு புதிய சிக்கல் உருவாகும். உடல் எடை கூடாமல் சமாளித்து வந்தபின், அவர்கள் மெனோபாஸ் காலகட்டத்தின்போது ஏற்படும் ஹார்மோன்களின் ஏற்றத்தாழ்வுகளின் விளைவுகளை எதிர்கொள்ள வேண்டும். ஹார்மோன்களில் ஏற்படும் ஏற்றத்தாழ்வுகளே தூக்கமின்மை, திடீர் வெப்ப உணர்வு, இரவில் வியர்ப்பது, நடுக்கம், எடை அதிகரிப்பு, நிலையற்ற

மனநிலை மற்றும் மாவுச்சத்து அதிகமுள்ள உணவுகள் மீது ஆசை ஆகியவற்றுக்கு முக்கியமான காரணங்கள் ஆகின்றன. உடலுறவின் மீதான நாட்டமானது உயிரியல் நிலைப்பாட்டின்படி குறையவேண்டிய அவசியம் இல்லை என்றாலும் நிதர்சனத்தில் அது குறைந்து காணப்படுகின்றது.

உடலுறவின் மீதான நாட்டம் குறைவதற்கு முக்கிய காரணமானது சிறுநீரகச் சுரப்பியின் செயல்பாடு மாற்றங்களே ஆகும். முன்னர் குறிப்பிட்டதுபோல பெண்களிடமும் டெஸ்டோஸ்டிரோன் மற்றும் ஆண்ட்ரோஜன் ஹார்மோன்கள் சுரக்கின்றன. பொதுவாக ஆண்ட்ரோஜன் பாலியல் உணர்வுகளை உந்துவதற்கும், பலத்திற்கும், உற்சாக மனநிலைக்கும் உதவுகின்றது. அட்ரெனோபாஸ்

(Adrenopause) மற்றும் மெனோபாஸ் ஒரு பெண்ணுக்கு ஒரே நேரத்தில் ஏற்படும்போது அவருக்கு உடலுறவு கொள்வதற்கான விருப்பம் பெருமளவில் குறையக் கூடும்.

பெண்களும் ஹார்மோன்களும்

சமீப ஆண்டுகளாக, நடைமுறையில் ஏற்றுக்கொள்ளப்பட்ட வழக்கமாக மாற்று ஹார்மோன் சிகிச்சைக்காக மேற்பார்வை மற்றும் மருந்து மாத்திரைகளின் மூலம் ஈஸ்ட்ரோஜன் மற்றும் பிற ஹார்மோன்களைப் பயன்படுத்தியும் பெண்களின் இளமையை தக்க வைக்கின்றனர். மருத்துவ வட்டாரங்களின் விவாதங்களுக்கிடையே, இத்தகைய ஹார்மோன்களானது இதயம், எலும்பு மற்றும் தேய்மானப் பகுதிகளுக்கு சில நன்மைகளையே செய்கின்றது. தற்போது டெஸ்டோஸ்டிரோன் கூட பெண்களின் இதய நோய்க்கான

சிகிச்சை முறையாகக் கருதப்படலாம். டெஸ்டோஸ்டிரோனானது பெண்களது உடலிலும் சுரக்கின்றது. ஆனால் ஆண்களுக்கு சுரக்கும் அளவில், 1/10 அளவில் மட்டுமே பெண்களுக்கு சுரக்கின்றன.

ஹார்மோன் மாற்று உண்மையில் பயனுள்ளதாக இருக்குமா?

ஹார்மோனை உடலில் செலுத்துவது மெனோபாஸினால் ஏற்படும் உடல் உபாதைகள் சிலவற்றைக் களைய உதவுகின்றது. ஆனால் ஏகீகூ HRT (Hormone replacement therapy) ஒன்றை பயன்படுத்துவதற்குமுன் சாத்தியமுள்ள பலன்களை பொதுவான பக்க விளைவுகளுடன் ஒப்பிட்டுப் பார்க்க வேண்டும். தலைவலி, மார்பக வீக்கம் மற்றும் மென்மையாகுதல் மற்றும் மார்பகப் புற்றுநோய், பித்தக் கற்கள் மற்றும் பித்தப்பை நோய்கள், ஆஸ்துமா

அதிகரிப்பு, இரத்தம் உறைதல், மோசமான கருப்பை நார் திசுக்கட்டிகள், தேவையற்ற கருப்பை ரத்தக் கசிவு மேலும் அதிக பசி (உடல் எடை அதிகமாவது) ஆகியவற்றை பக்க விளைவுகள் மற்றும் பலன்களுடன் ஒப்பிட்டுப் பார்க்கவேண்டும். பல்வேறு காரணங்களினால் இளவயதிலேயே மெனோபாஸ் கட்டத்தை அடைந்தவர்கள் மற்றும் எலும்புப்புரை நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களே HRT - (Hormone replacement therapy) முறைக்குப் பெரிதும் தகுதியானவர்கள்.

கடைகளில் பல்வேறு வகையான செயற்கை ஹார்மோன்கள் ஈஸ்ட்ரோஜெனை ஈடுசெய்வதற்காக கிடைக்கின்றன. முறையான மருத்துவரின் ஆலோசனை மற்றும் ஆபத்து - ஆதாயங்களை அறிவதன் மூலம் மாதவிடாய் நின்றுவிடுதலினால் ஏற்படக்கூடும் பக்க விளைவுகளைத்

தவிர்க்கலாம். சில இயற்கை மூலிகைகளான ஐஸோன்ப்ளவன்ஸ் (Isoflavones), பைட்டோஸ்டேரால்ஸ் (Phytosterols) மற்றும் சபோனின் (Saponins) போன்றவை நம் உடலுக்குத் தேவையான எஸ்ட்ரோஜன்களை அளிக்கக் கூடியவை. இந்த சத்துக்கள் இயற்கையாகவே சோயா பீன்ஸ், கடலை வகைகள், கிராம்பு மற்றும் சிலவகை உண்ணக்கூடிய விதைகளில் அதிக அளவில் உள்ளது. இயற்கையான உபபொருள்களை எடுத்துக் கொள்வதன் மூலமே உடல் மெனோபாஸ் பக்கவிளைவுகள் ஏதுமின்றி இருப்பதாக எண்ணிக் கொள்ளக்கூடாது. தொடர்ந்து வழக்கமான இடைவெளிகளில் மாமோகிராம் மற்றும் பெண்ணுறுப்பு பரிசோதனைகளை அவசியம் மேற்கொள்ள வேண்டும்.

பெண்களுக்கான புற்றுநோய்

-காரணங்கள் மற்றும் தடுத்தல்

உலகெங்கிலும் பெண்களிடத்தில் மிகவும் பரவலாக இருக்கும் புற்றுநோய் மார்பகப் புற்று நோயாகும். பொதுவாக இளவயது பெண்களிடத்தில் இத்தகைய புற்றுநோய் அரிது. ஆனால் ஒவ்வொரு பத்தாண்டுக்கும் நோய்த் தாக்குதலுக்கான வாய்ப்பு அதிகரிக்கின்றது. ஒரு பெண்ணின் நடுத்தர வயதின்போது ஹார்மோன்களின் ஏற்றத்தாழ்வானது இருந்தால் மார்பகப் புற்றுநோய் வருவதற்கான வாய்ப்புகள் அதிகரிக்கிறது. மார்பகப் புற்று நோய் வருவதற்கான முக்கிய காரணிகள் இவையே:

- மிக இளம் வயதில் பருவமடைதல்
- மரபணுக் காரணிகள் (Brca -1 மரபணுவில் மாற்றம்)
- உணவு மற்றும் வாழ்க்கை முறை

பழக்க வழக்கங்கள் (உதாரணம்: மது அருந்துதல், புகைபிடித்தல், வறுத்த இறைச்சி உண்ணுதல்)

- உற்பத்தி தொழிற்சாலைகளின் கழிவுகள்
- ஹார்மோன் ஏற்றத்தாழ்வுகள்

சில பெண்களுக்கு, மார்பகங்களில் நார்க்கட்டி இருக்கலாம். இதை நாம் மார்பகப் புற்றுநோய் என்று தவறாகப் புரிந்துகொள்ளக்கூடாது. இதேபோல் புற்றுநோய்க் கட்டிகளையும் நார்க் கட்டியாக தவறாக எண்ணிவிடக் கூடாது. முறையான பரிசோதனையின் மூலமே அது புற்றுநோயா அல்லது நார்க் கட்டியா என்பதைக் கண்டறிய வேண்டும். இயல்பாகவே நார்க்கட்டி உள்ள பெண்களை புற்று நோய் தாக்குவதற்கான வாய்ப்புகள் அத்தகைய கட்டிகள் இல்லாத பெண்களைவிட அதிகம்.

பழமொழி கூறுவது போல் ‘வரும்முன் காப்பதே நன்று’. முறையான வாழ்க்கைமுறை மற்றும் சுகாதாரமான பழக்க வழக்கங்கள் மூலம் நாம் மார்பகப் புற்றுநோய் வருவதைத் தடுக்கலாம். புகை பிடிக்காமல் மற்றும் மது அருந்தாமல் இருத்தல், நார்ச் சத்து நிறைந்த மற்றும் குறைந்த கொழுப்பு உடைய உணவு முறை, வைட்டமின் C மற்றும் E வகைகளை எடுத்துக் கொள்ளுதல், மற்றும் அளவான காய்கனிகளை உட்கொள்ளுதல் போன்றவை சில எடுத்துக்காட்டுகள். முறையான பரிசோதனைகள் மற்றும் மாமோகிராம் மூலமே மார்பகப் புற்று நோயை தடுக்கவும் கண்காணிக்கவும் முடியும். மார்பகப் புற்று நோய் பெண்களிடையே கணிசமாக இருப்பினும் மற்ற சில புற்று நோய்களை அலட்சியம் செய்துவிட முடியாது. கருப்பை வாய், கருப்பை மற்றும்

கருவகம் போன்றவற்றில் ஏற்படும்புற்று நோயானது, மார்பகப் புற்று நோய் போலவே அவர்களை மிகவும் பலவீனமாக்கி உடல்நலத்துக்கு மிகவும் கேடு விளைவிக்கக் கூடும்.

கர்ப்பப் பை வாய் புற்றுநோயானது மனிதர்களைத் தாக்கும் பாபில்லோமா வைரஸ் மூலம் ஏற்படுகிறது. இதுவே பிறப்புறுப்புப் பகுதிகளில் மருக்களை ஏற்படுத்துகிறது. பாதுகாப்பான உடலுறவு முறை (கருத்தடைச் சாதனங்களைப் பயன்படுத்துவது), புகை பிடிக்காமல் இருத்தல், ஒருவருடன் மட்டுமே உடலுறவு கொள்ளுதல், பருவமடைவதற்கு முன் உடலுறவு கொள்வதைத் தவிர்ப்பது மற்றும் செலினியம் (Selium), சின்க் (Zinc), ஃபேலிக் ஆசிட் (Folic acid) போன்ற மருந்து மாத்திரைகள் மற்றும் வைட்டமின் நிறைந்த உணவு வகைகள் (வைட்டமின் A, C மற்றும் E) உட்கொள்வது ஆகியவை

கர்ப்பப்பை வாய் புற்று நோய் வராமல் தடுக்க உதவும். முறையான பாப்-ஸ்மியர் (Pap smear) சோதனை முறையின் மூலம் இந்த வகைப் புற்று நோயை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய முடியும்.

மற்ற வகைப் புற்றுநோய்க்கு முரணாக, கருப்பை புற்று நோயானது இருபதுகளில் உள்ள பெண்களைக் கூட தாக்கக் கூடும். வயிற்றின் இயக்கங்களில் மாற்றம், வழக்கத்துக்கு மாறான மாதவிடாய் சுழற்சி முறை, அசாதாரண வலி மற்றும் அழுத்தம் போன்றவை கருப்பைப் புற்று நோயின் அறிகுறிகளாக இருக்கக் கூடும். வருடாந்திர இடுப்புப் பரிசோதனை மற்றும் முறையான குடும்ப ஆரோக்கிய பதிவுகளின் மூலமும் இந்த வகைப் புற்று நோயிலிருந்து காத்துக் கொள்ள உதவும்.

மெனோபாஸ் காலத்துக்குப் பின் நிகழும் அதிக ரத்தப் போக்கே கருப்பை புற்று நோய்க்கான மிக முக்கிய

அறிகுறியாகும். இருப்பினும் மெனோபாஸ் காலத்துக்கு முந்தைய நிலையில் இருக்கும் பெண்களுக்கு ஏற்படும் ஒழுங்கற்ற அதிக ரத்தப் போக்கானது கருப்பைப் புற்று நோயைக் குறிக்கும் அறிகுறியாகக்கூட இருக்கக் கூடும். பெண்கள் இதைப்பற்றி அறிந்து கொள்வது அவசியம். உடல் பருமனானது கருப்பை புற்று நோய் தோன்றுவதற்கான அதிக வாய்ப்பை ஏற்படுத்துகிறது. ஆகவே பருமனானவர்கள் இதை கவனத்தில் கொள்ள வேண்டும்.

இரு பாலினத்திலும் அண்ணீர் சுரப்பின்மை (அட்ரெனோபாஸ்)

அட்ரினல் சுரப்பிகள் மூலம் சுரக்கும் அண்ணீர் சுரப்பின்மையானது டிஹைஹட்ரோஎபி ஆண்ட்ரோஸ்டிரோனின் (Dehydroepiandro-sterone) (DHEA)-வில் ஏற்பட்டுள்ள மாற்றம் மற்றும் குறைந்து சுரக்கும் அளவுகளைக் குறிக்கின்றது.

அதே நேரத்தில் கோர்டிசோலின் (Cortisol) உற்பத்தியாக அனபோலிக் (ஆக்கப்பூர்வமான) செயல்களைவிட அதிக அழிவுக்கே வழிவகுக்கின்றது. இத்தகைய காரணங்களாலேயே வயதானவர்களிடையே கொழுப்பு தேங்கல் தோன்றுகின்றது. DHEA மிகைப் பொருள்கள் இத்தகைய சூழ்நிலையில் உதவும். DHEA வானது மனநிலை மேம்பாட்டுக்கும் நோயெதிர்ப்புத் திறனை அதிகரிக்கவும், நீண்ட ஆயுளுக்கும் பதற்றம் மற்றும் சோர்வைத் தவிர்க்கவும் உதவும். பெண்கள் உடலில் சுரக்கும் DHEA வின் அளவானது ஆண்களைவிட மூன்று பங்கு அதிகம். DHEA வின் குறைபாடானது உடலில் பலவீனம், தூக்க மயக்கம் மற்றும் எடை கூடுதலுக்கு வழிவகுக்கும். தேநீர் அருந்துவது சிறுநீரகச் சுரப்பியின் செயல்பாட்டை அதிகரிக்க உதவும். DHEA வின் உற்பத்தி

அதிகமாகும்.

பெண்களின் கருப்பை பிரச்னைகள்

பெண்களுக்கு வயதாக ஆக அவர்களின் கருப்பையே அவர்களின் பல பிரச்னைக்கு காரணமாகின்றது. அதிகப்படியாக உணர்ச்சி வசப்படுத்தல், தலை சுற்றல், ரத்த சோகை, ரத்தப் போக்கு, நீர்க்கட்டிகள், நார்த் திசுக்கட்டிகள், தலைவலி, வயிற்று நோய்கள், கருப்பை புற்று நோய், இதயம் சம்பந்தமான பிரச்னைகள் மற்றும் மற்ற உறுப்புகளின் முழு அல்லது மறைமுகமான பிரச்னைகள் மூப்படைந்த கருப்பை தொடர்பாக இருக்கக்கூடும். இன்றைக்கு கருப்பை நீக்கு அறுவை சிகிச்சை சகஜமாக செய்யப்பட்டாலும், அவர்களின் கருப்பையே அவர்களின் ப்ரஸ்டாகிலெண்டினுக்கும் பிற ஹார்மோன்களுக்கும் தேவையான ஒரு ஆதாரமாகவும், அவர்களின் உடற் கூறு -

ஹார்மோன் சமநிலையை சமன்செய்வதிலும் மிக முக்கிய பங்குண்டு என்பதை நினைவில் கொள்ள வேண்டும். கருப்பை நீக்கத்தினால் ரத்த ஓட்டம் குறைந்து ஈஸ்ட்ரஜனின் ஆதிக்கத்துக்கு வழிவகுத்து மெனோபாஸிற்கு முன்னதாகவே வழிவகுக்கலாம். புகைபிடித்தல் போன்ற வாழ்க்கை முறைகள் மெனோபாஸ் காலத்தை துரிதப்படுத்துகின்றது மற்றும் அதிக காப்பி உட்கொள்ளுவது எலும்புகளிலிருந்து கால்சியம் நீக்கத்துக்குக் காரணமாகிறது. புகை பிடித்தல் ஒரு பெண்ணுக்கு இளமையான தோற்றத்தை அளிப்பதாகத் தோன்றினாலும், அவளுக்கு அது மெனோபாஸை மிக இளவயதிலேயே தோற்றுவிக்கக்கூடும்.

சுருக்கம்:

இங்கே விவாதிக்கப்பட்டுள்ள

வாழ்க்கை நிகழ்வுகள் மூலம் நாம் அனுபவிக்கும் வாழ் பிரச்னைகள் பலவற்றைப் பற்றி தெளிவாக அறிந்து கொண்டுள்ளோம். எனவே முறையான உடல் நலப் பரிசோதனைகள் அவசியம். உயிருக்கு ஆபத்தான நிலை ஏதும் பரிசோதனையில் கண்டிறியப்படவில்லை என்றாலும், இது சாதகமான மாற்றுத் தடுப்பு நடவடிக்கைகளை எடுக்க உதவுகிறது. அதிக அளவிலான கொழுப்பு அளவு பரிசோதனையில் கண்டறியப்படும்போது, அது இதய நோய்க்கான அறிகுறிகளைக் குறிக்கின்றது. உயர் ரத்த அழுத்தம், நம் இதய நோய்க்கு அறிகுறியாகலாம். அதிக ரத்த சர்க்கரையின் அளவானது நீரிழிவு நோயை சுட்டிக்காட்டலாம். பல ஆண்டுகளுக்கு ஒருவர் ஒரு மருத்துவரைக் கூட பார்த்ததில்லை என்பது பெருமையாக இருக்கலாம். இது

உண்மையில் ஒரு நல்ல அறிகுறி இல்லை. அவர்கள் சத்தமில்லாமல் துன்பப்பட்டு கொண்டிருக்கக்கூடும். மேலும் சுறுசுறுப்பான வாழ்க்கைமுறை மற்றும் விளையாட்டுத் துறையில் இருப்பவர்கள், நல்ல தேக ஆரோக்கியத்துடன்தான் இருப்பர் என்ற அவசியமில்லை. இதற்கு ஒரு நல்ல எடுத்துக்காட்டு மார்க்க விவியன் ஃபோ என்கிற காமரூன் நாட்டு கால்பந்து நட்சத்திரம். அவர் தனது 28வது வயதில் ஆடுகளத்திலேயே இறந்துவிட்டார். போதிய இடைவெளிகளில் மருத்துவ பரிசோதனைகள், தடுப்பு மருந்து மாத்திரைகள் பரிந்துரைக்க அவசியமானதாகும்.

8. ஆணின் பாலியல் செயல்தன்மை மற்றும் செயலிழத்தல்

ஆண்களைப் பொருத்தவரை பாலியல் செயல்பாடு என்பது முக்கியம். ஏனென்றால் இது அவனுக்கு சமூகத்தில் ஓர் அடையாளத்தையும், தன் வாழ்க்கைத் துணைவியோடு ஆரோக்கியமான உறவையும் அளிக்கிறது. உயிரியலின்படியும்கூட பாலியல் செயல்பாடு என்பது ஆணின் வாழ்க்கையில் தவிர்க்க முடியாத ஒரு பகுதியாக விளங்குகிறது. இது அவனது பாலுறுப்பின் விரைப்புத் தன்மையைப் பொருத்ததாக இருக்கிறது. என்றாலும் அவனுக்கு வயதாக ஆக உடலில் மருத்துவப் பிரச்னைகள் உண்டாகின்றன. இதன் காரணமாக ஆணுறுப்பு சரியாகச் செயல்படாமல் போய் பாலியல் செயல்பாடு குறைகிறது. இந்த நிலையை ED (Erectile Dysfunction) என்கிறார்கள்.

இந்த நிலை ஆணை மட்டுமல்ல அவன் துணைவியையும் பாதிக்கக்கூடிய ஒன்று. பல இடங்களில் பாலுறவே இல்லாத நிலைக்கும் வழிவகுக்கிறது. ED என்பதை 'திருப்திகரமான உடலுறவுக்குத் தேவைப்படும் விரைப்புத் தன்மையை அடைய மற்றும் தொடர முடியாமல் இருப்பது' என்று வரையறுக்கலாம். போதிய ஆண்மை இல்லாமை திருப்திகரமான வெளியேற்றம் இல்லாமை என்பவை பாதிக்கப்பட்டவரின் உணர்வுகளாக உள்ளன. இளமையிலிருந்து முதுமை வரை ஆண்களை இந்த நிலை பாதிக்கலாம். பெரும்பாலான ஆண்கள் இதைத் தங்கள் வாழ்க்கையின் ஏதோ ஒரு கட்டத்தில் (பொதுவாக 40 வயதிலிருந்து) அனுபவிக்கின்றனர். வயது, இனம், கலாச்சாரம் என்றெல்லாம் எந்த வேறுபாடும் இல்லாமல் ஆண்களுக்கான

பொதுவான புகாராக இது உள்ளது. உங்களுக்கு ED உள்ளதா? நீங்கள் தனியானவர் அல்ல, உலகம் முழுவதும்10 கோடி ஆண்கள் இந்த நிலையை அனுபவிக்கின்றனர்.

விரைப்புத் தன்மை எப்படி உண்டாகிறது?

மனவியல், ஹார்மோன்கள், நரம்பியல், ரத்த நாளங்கள் போன்ற பலவும் ஒருங்கிணைந்த நிலையில்தான் ஆண்குறி விரைப்புத் தன்மை அடைகிறது. இவற்றில் வேறுபாடு உண்டாகும் போது விரைப்புத் தன்மை இல்லாத நிலையோ, மிருதுவான விரைப்புத் தன்மையோ ஏற்படுகிறது.

மிருதுவான தசை தளர்வடையும் போதும், சுருங்கிக் கொள்ளும்போதும் ஆண்குறி விரைப்புத் தன்மை மற்றும் இயல்பான சுருக்கத் தன்மையைப் பெறுகிறது. ஆண் குறியின்

நடுப்பகுதியில் சிறுநீருக்கான பாதை உள்ளது. இதே பாதை வழியாகத்தான் விந்து வெளியேறுகிறது. விரைப்புக் குழாயில் திசுக்கள் உள்ளன. இவற்றில் ரத்தக் குழாய்கள் மற்றும் நரம்புகள் காணப்படுகின்றன. விரைப்புத் தன்மை மூளையில் தொடங்குகிறது. ஏபிநெஃப்ரீன் (Epinephrine), அசிட்டைல் குளோரின் மற்றும் நைட்ரிக் ஆக்சைடு போன்ற நரம்புகளிலுள்ள செய்திப் பரிமாற்ற நிலைகளில் தொடங்குகிறது. எந்த உணர்ச்சித் தூண்டலும் நரம்புகளின் வழியாக ரத்தம் கடத்தும் திசுக்களுக்கு செய்தி அனுப்புகிறது.

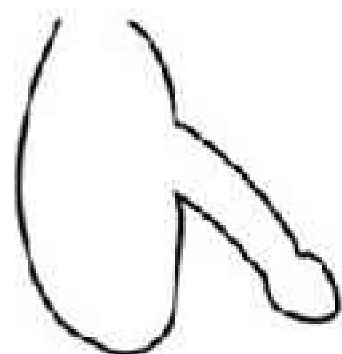
இதன் விளைவாக ஆண்குறிக்கு ரத்தம் செலுத்தப்பட்டு அது விரைப்புத் தன்மை பெறுகிறது. பாலியல் செயல்பாட்டினை முழுமையாக்க இந்த திசுக்களில் செலுத்தப்பட்ட ரத்தம் அங்கேயே தங்க வேண்டும். ஆண் குறியில் ரத்தம்

நுழைந்தவுடன் அங்குள்ள நார் திசுக்கள் ரத்தம் வெளியேறாதவாறு தடுக்கின்றன. உள் நுழையும் ரத்தம் அதிகமாகவும், வெளியேறும் ரத்தம் குறைவாகவும் இருப்பதால் ஆண்குறி பெரிதாகி தொடர்ந்து விரைப்பு தன்மையோடு இருக்கிறது. இறுதியாக, தூண்டுதலோ, வெளியேற்றமோ இல்லாதபோது அழுத்தம் குறைகிறது, ரத்தம் ஆண்குறியிலிருந்து வெளியேறுகிறது. அப்போது அது இயல்பான வடிவத்துக்கும், அளவுக்கும் திரும்புகிறது. எதிர்பாராத வேதியல் செயல்பாடுகளில் குறைவான ரத்தம் உள் நுழைந்து அதிக ரத்தம் வெளியேறுகிறது. அப்போது ஆண்குறி பலவீனமடைந்து தன் உறுதித் தன்மையைப் பெறமுடியாமல் போகிறது. விருப்பப்படும் இயல்பான விரைப்புத் தன்மையை பெரும்பாலும் அடைய முடிவதில்லை. E.D என்பதை மலட்டுத்

தன்மையாக எண்ணக் கூடாது. ஏனென்றால் E.D உள்ள ஓர் ஆணினால் விரைப்புத் தன்மையும், விந்து வெளியேற்றமும் நிகழ்த்த முடியும். என்றாலும் பழைய ஆண்டுகளில் இருந்த அளவுக்கு அந்த விரைப்புத் தன்மை இல்லாமல் போவதால் சிகிச்சை கோரப்படலாம்.



விரைப்பான ஆண்குறி
அதிக ரத்தம் உள்ளே
குறைவான ரத்தம் வெளியே



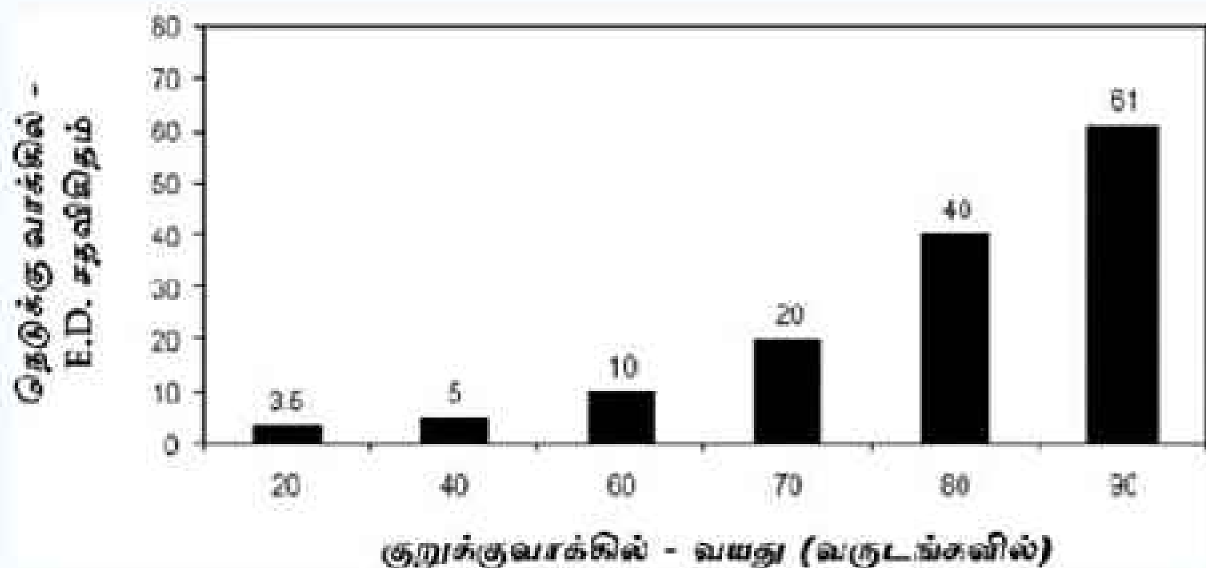
மிருதுவான ஆண்குறி
(விரைப்புத்தன்மை அற்றது)
அதிக ரத்தம் வெளியே
குறைவான ரத்தம் உள்ளே

E.D. எதனால் உண்டாகிறது?

பொதுவாக வயதாக ஆக E.D யும் அதிகமாகிறது. எனவே சில ஆண்கள் E.D, வயது மூப்படையும்போது தோன்றும் இயல்பான நிகழ்வுதான் என்று எண்ணி

எந்த உதவியும் கோருவதில்லை. மற்றவர்கள், தங்களின் குறைந்து வரும் பாலின செயல்பாடுகள் குறித்து வருத்தமடைகின்றனர். சமீப காலங்களில் பல இளைஞர்களுக்கும் E.D இருப்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது. எனினும் 50 வயதுக்கு மேல்தான் இது பொதுவாகக் காணப்படுகிறது. உதாரணத்துக்கு, அமெரிக்காவிலுள்ள ஆண்களில் 52 சதவிகிதம் பேர் E.D -யை ஏதோ ஒருவிதத்தில் கொண்டிருக்கிறார்கள். திருமணமானவர்களுக்கு ED யின் தாக்கம் குறைவாகவே இருக்கிறது.

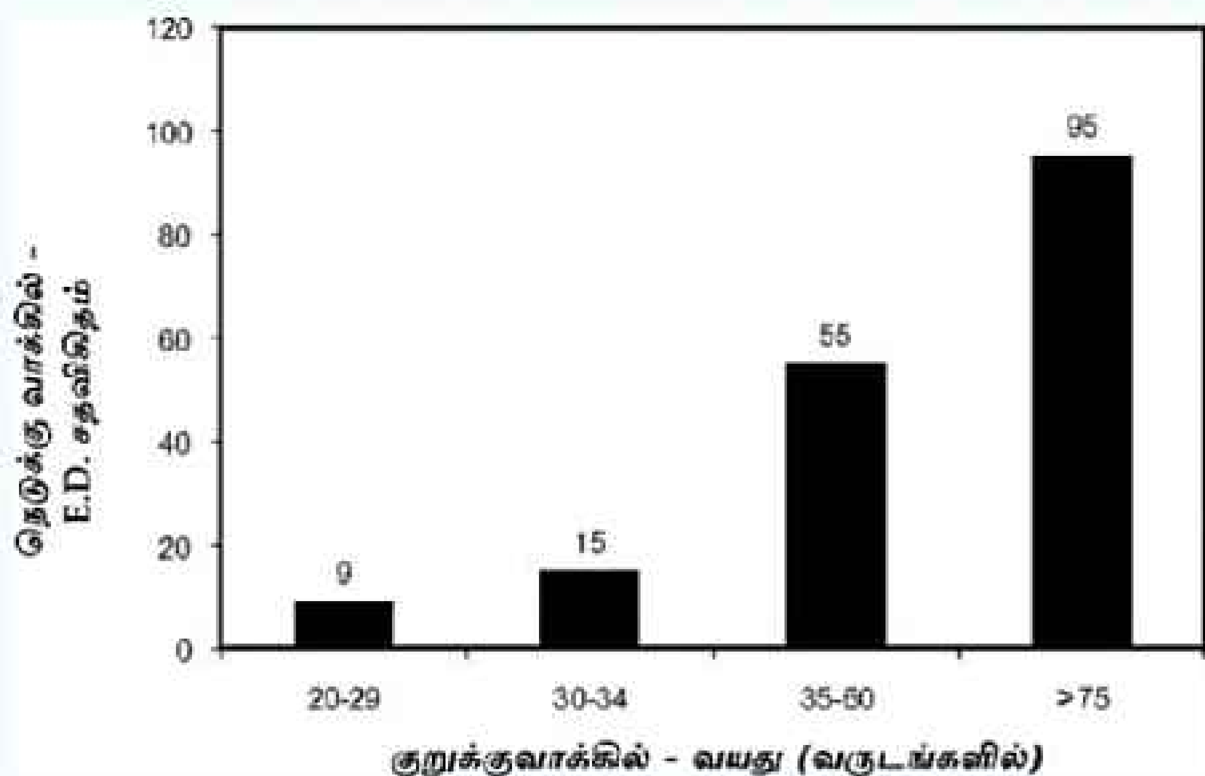
படம் 1 - வயதும் ED.யும்



ரத்தக் கொதிப்பு, அதிக கொலஸ்ட்ரால், குறுகும் ரத்தக் குழாய்கள், நரம்புகளில் காயம், சர்க்கரை நோய், தண்டுவடத்தில் காயம், பக்கவாதம், பிராஸ்ட்டேட் சுரப்பியில் அறுவை சிகிச்சை, பெருங்குடலில் அறுவை சிகிச்சை போன்ற எந்த மருத்துவ நிலையும் ED -யை உண்டாக்கலாம். வயதானவர்களிடம் சர்க்கரை நோய் அதிகமாகக் காணப்படுகிறது. இதை கீழே உள்ள வரைபடத்தின் மூலம் அறிந்து கொள்ளலாம்.

படம் 2 -

சர்க்கரைநோயாளிகளிடையே E.D.



மருத்துவக் காரணங்களுக்காக அளிக்கப்படும் மருந்துகளை உடைப்பதிலும், வெளியேற்றுவதிலும் நம் உடலிலுள்ள பல பாகங்கள் ஈடுபடுகின்றன. இவற்றுக்கு (முக்கியமாக சிறுநீரகம் மற்றும் கல்லீரல்) பாதிப்பு ஏற்பட்டால் அது பலவித உடல் இயக்கங்களைக் கட்டுப்படுத்துகிறது. இந்த நிலை ஆண்களிடையே பெரும்பாலும் ED க்கு காரணமாக

அமைகிறது.

தவிர, ED உட்பட பல உடல் நோய் சிகிச்சைகளுக்காக பலவித மருந்துகளை ஒரு நோயாளி பயன்படுத்தக் கூடும். புற்று நோய்க்காக அளிக்கப்படும் கதிர் வீச்சு சிகிச்சை, புகை மற்றும் மதுப் பழக்கங்கள் ஆகியவையும் இந்த அறிகுறிகளை தீவிரமாக்கலாம்.

சர்க்கரை நோயாளிகளிடம் ED என்பது, அவரது வயதுக்கேற்ப, 23 சதவிகிதத்திலிருந்து 75 சதவிகிதம் வரை இருக்கலாம். இன்சுலினை நம்பியுள்ள சர்க்கரை நோய் என்றால், ED மேலும் தீவிரமாக இருக்கக்கூடும். கூடவே ரத்த அழுத்தத்தைக் குறைக்கும் மருந்துகளை உட்கொண்டால், ED மேலும் தீவிரமடையலாம்.

இதை வைத்துக் கொண்டு விரைப்புத் தன்மை வேண்டுகிற வகையில் இருக்கவேண்டுமென்றால் அதிக ரத்த

அழுத்தத்துக்கான மருந்துகளை உட்கொள்ளக் கூடாது என நினைக்கக் கூடாது. அதிக ரத்த அழுத்தம், ED இரண்டும் ஓர் ஆணிடம் ஒரே சமயத்தில் காணப்பட்டால் உரிய மதிப்பீடு செய்யப்பட்டு ஓரளவு விரைப்புத் தன்மையும் இருக்கும்படி இரண்டுக்குமான மருந்துகள் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

ED க்கான காரணங்கள்

- ரத்தக் குழாய்களை பாதிக்கும் நிலைகள்
- சர்க்கரை நோய்
- அதிக கொலஸ்ட்ரால்
- ரத்தக் கொதிப்பு
- புகைப் பழக்கம்
- நரம்புகளை பாதிக்கும் நிலைகள்
- சர்க்கரை நோய்
- அதிர்ச்சி நிலை
- மதுப் பழக்கம்

- இடுப்பில் அறுவை சிகிச்சை
- தோல் கடினம்
- மனவியல் சிக்கல்கள்
- பதற்ற நிலை
- மன இறுக்கம்
- ஹார்மோன் குறைபாடு
- குறைவான டெஸ்டோஸ்ட்ரான்
- அதிக SHBG (Sex hormone&binding globulin)
- அதிக பால் சுரப்பு ஊக்கி
- மருந்துகள் பயன்பாடு
- ஹைபர்டென்ஷனுக்கானவை
- மனச்சோர்வுக்கானவை
- LHRH ANALOGUES

மருந்துகளும் ED யும்

ED க்கு காரணமாகவோ அல்லது அதை அதிகரிக்கும் விதத்திலோ பல மருந்துகள் உள்ளன. அதிக ரத்தக் கொதிப்பு கொண்டவர்களுக்கும்,இதயச் செயல்பாடு குறைந்தவர்களுக்கும், ப்ராஸ்ட்ரேட்

புற்றுநோய் சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்பவர்களுக்கும் அளிக்கப்படும் மருந்துகள் இத்தகையவை. மிகை ரத்த அழுத்த நோயாளிகளுக்கு அதற்கான மருந்துகளின் எண்ணிக்கையும், எவ்வளவு முறை உட்கொள்ள வேண்டும் என்பதையும் பொறுத்து ED அதிகரிக்கிறது. பூரோபனேலோல், தய்யசய்டு, டையூரேடிக்ஸ், குளோனிடைபின், ஹைட்ராலாசையின், குவான் ஏதிடையின் போன்றவை மிகவும் சகஜமாக ED ஐ ஏற்படுத்தும் மருந்துகள்.

மருத்துவ பிரச்னைகள்	பொதுவான மருந்துகள்
இதய பிரச்னைகள்	டிஜோக்சின்(Digoxin), டிசோபைரமைடு(Disopyramide)
டையூரிடிக்ஸ் (Diuretics)	ஸ்பைரோனோலாக்டோன் (Spironolactone), தயாசைடுகள் (Thiazides)
வயிறு,குடல் பிரச்னைகள்	சைமெடிடைன் (Cimetidine), ரானிடிடைன் (Cimetidine)
ஹார்மோன் பிரச்னைகள்	எதிலான்ட்ரோல் (Etylandrol), GnRH agonists, 17 மீதைல்ஆன்ட்ரோஸ்டனோலோன் (17α Methylandrostanolone), நான்ட்ரோலின் (Nandrolone), ஸ்டானோஸோலால் (Stanozolol)
உயர் லிபிட் / கொலஸ்ட்ரால்	குளோஃபைப்ரேட் (Clofibrate), சிம்ஃபைப்ரேட் (Simfibrate)
உயர் ரத்த அழுத்தம்	பெதனிடைன் (Bethanidine), க்ளோனிடைன் (Clonidine), குவானெதிடைன் (Guanethidine), குவான்ஃபேசின் (Guanfacine), இன்டோராமின் (Indoramin), லாபெடலால் (Labetalol), மெதில்டோபா (Methyldopa), ஆக்ஸ்ப்ரெனோலால் (Oxprenolol), ப்ரேசோசின் (Prazosin), ரெஸர்பைன் (Reserpine), டிமோலால் (Timolol), வெராபமில் (Verapamil)
உளவியல் பிரச்னைகள்	அமொக்ஸபின் (Amoxapine), க்ளோமிப்ரமின் (Clomipramine), மெதாம்ஃபிடமின் (Methamphetamine), மீதைல்ஃபெனிடேட் (Methylphenidate), ப்ரசெபம் (Prazepam), சல்பிரைடு (Sulpiride)

அறுவை சிகிச்சையும் ED யும்

பல அறுவை சிகிச்சைகள் ED க்குக் காரணமாக அமையலாம். முக்கியமாக இடுப்பு அறுவை சிகிச்சை சிறுநீர்ப்பாதை அறுவை சிகிச்சை, தண்டுவடத்தில் காயம் போன்றவை நரம்புகளை பாதிக்கின்றன. மூளையிலிருந்து செல்லும் நரம்புத் தூண்டுதல் பாதை மற்றும் தண்டுவட அனிச்சை செயல்பாட்டு பாதை ஆகியவற்றில் எந்தக் குறுக்கீடு நேர்ந்தாலும் அது ED க்கு வழிகோலக்கூடும். சிறுநீர்ப்பை, ப்ராஸ்டேட் மற்றும் பெருங்குடல் ஆகியவற்றில் புற்றுநோய் ஏற்பட்டு அறுவை சிகிச்சை செய்யப்படும்போது அதன் பின் ED நிலை தோன்றலாம்.

உங்களின் ED நிலை என்ன?

தீவிரத்தன்மை, காரணம் மற்றும் எந்தக் காலகட்டத்தில் தொடங்கியது ஆகியவற்றின் அடிப்படைகளில் ED ஐ

மூன்று வகையாகப் பிரிக்கலாம். லேசாக, சுமாராக மற்றும் தீவிரமாக என்பதே அந்தப் பிரிவுகள். இதில் தான் எந்தவகையைச் சேர்ந்தவர் என்பதை யாராலுமே கணிக்க முடியும். எனினும் உரிய மருத்துவ சோதனைக்குப் பிறகுதான் அதை உறுதி செய்து கொள்ள முடியும்.

லேசான ED என்றால் விரைப்புத் தன்மையை அடைவதிலும், தொடர்வதிலும் முன்பைவிட குறைவான ஆற்றல். அதே சமயம் நடுநடுவே பாலியல் செயல்பாடுகளில் திருப்தி.

சுமாரான ED என்பது விரைப்புத் தன்மையை அடைவதிலும், தொடர்வதிலும் முன்பைவிட குறைவான ஆற்றல். ஆனால் பாலியல் செயல்பாடுகளில் மிகவும் அரிதாகவே திருப்தி.

தீவிரமான ED என்பது விரைப்புத்

தன்மையை அடைவதிலும், தொடர்வதிலும் முன்பைவிட குறைவான ஆற்றல். அதே சமயம் பாலியல் செயல்பாடுகளில் திருப்தி இல்லாமல் இருப்பது.

கீழே உள்ள கேள்விகளுக்கு பதில் அளிப்பதன் மூலம் உங்களுக்கு ED உள்ளதா, இல்லையா என்பதைக் கணிக்க முடியும்.

உங்கள் ஸ்கோர் 21ஐ விட அதிகம் என்றால் உங்களுக்கு ED இல்லை என்பதில் நீங்களும் மகிழ்ச்சி கொள்ளலாம். மாறாக 21ஐ விட உங்கள் ஸ்கோர் குறைவு என்றால் ஏதோ ஒரு அளவில் ED உங்களிடம் இருக்கிறது. மருத்துவ சிகிச்சைக்கு முன்னால் சுய மதிப்பீடு செய்து கொள்ளுங்கள். இந்த கேள்வித் தாள் சிறுவர்கள் மற்றும் ஆண்கள் ஆகிய இரண்டு தரப்பினருக்கும் பொதுவானவை.

1. விரைப்புத்தன்மையை அடைய மற்றும் தொடர முடியும் என்ற நம்பிக்கை எந்த அளவு உங்களிடம் உள்ளது?

மிக அதிகம் (5)

அதிகம் (4)

சுமார் (3)

குறைவு (2)

மிகக் குறைவு (1)

2. பாலுணர்வினால் தூண்டப்பட்ட விரைப்புத்தன்மை உண்டாகும்போது, உடலுறவு கொள்ளும் வகையினாலான உறுதியான விரைப்புத்தன்மை எந்த அளவு உள்ளது?

உடலுறவு இல்லை (0)

எப்போதும் / கிட்டத்தட்ட எப்போதும் (5)

பெரும்பாலும் (பாதி தடவைக்கும் மேல்) (4)

சிலசமயம் (சுமார் பாதி தடவை) (3)

குறைவான முறை (பாதி தடவைக்கும் கீழ்)(2)

பெரும்பாலும் இல்லை (1)

3. உடலுறவின்போது பெண்குறிக்குள் நுழைத்த பிறகும் விரைப்புத் தன்மை தொடருகிறதா?

உடலுறவுக்கு முயற்சிப்பதில்லை (0)

எப்போதும் / கிட்டத்தட்ட எப்போதும் (5)

பெரும்பாலும் (பாதிக்கும் மேற்பட்ட நிகழ்வுகளில்) (4)

சிலசமயம் (சுமார் பாதி நிகழ்வுகளில்) (3)

மிகக் குறைந்த சமயம் (பாதிக்கும் குறைவு) (2)

பெரும்பாலும் இல்லை / இல்லை (1)

4. உடலுறவின்போது உச்சகட்டம் முடியும்வரை விரைப்புத் தன்மையைத் தொடருவது எந்த அளவு சிரமமாக உள்ளது.

உடலுறவுக்கு முயற்சிப்பதில்லை (0)

மிகமிக சிரமமாக (1)

மிக சிரமமாக (2)

சிரமமாக (3)

சிறிது சிரமமாக (4)

சிரமமில்லை (5)

5. உடலுறவுக்கு முயற்சிக்கையில் அது எந்த அளவுக்கு திருப்திகரமாக உள்ளது?

உடலுறவுக்கு முயற்சிப்பதில்லை (0)

எப்போதும் / கிட்டத்தட்ட எப்போதும் (5)

பெரும்பாலும் (பாதிக்கும் மேற்பட்ட நிகழ்வுகளில்) (4)

சிலசமயம் (சுமார் பாதி நிகழ்வுகளில்) (3)

மிகக் குறைந்த சமயம் (பாதிக்கும் குறைவு) (2)

பெரும்பாலும் இல்லை / இல்லை (1)

குறிப்பு:- உடலுறவு என்பது துணைவியின் புணர்புழைக்குள் நுழைத்தல் ஆகும். பாலியல் தூண்டுதல் என்பது துணைவியுடன் உடலுறவுக்கு முன் ஈடுபடும் செயல்பாடுகள், பாலுணர்வைத் தூண்டும் படங்களைப்

பார்த்தல் போன்றவை.

ED க்கான சிகிச்சை

மாத்திரைகள், ஊசி மருந்து, அறுவை சிகிச்சை என்று பலவிதங்களில் ED க்கான சிகிச்சை அளிக்கப்படலாம். குறைவான பக்கவிளைவுகளுடன் அதிக வெற்றி விகிதத்தை அடைய சரியான மதிப்பீடு தேவை. நோயாளிகள் வாய்வழியாக மருந்து உட்கொள்ளுவதையே விரும்புகிறார்கள். ஏனென்றால் அது எளிமையானது என்பதுடன் எந்த நேரத்திலும் பயன்படுத்த முடியும். உலகெங்கும் பரவலாக பயன்படுத்தப்படும் மாத்திரைகள் யோஹிம்பைன் (Yohimbine), ட்ரஸோடோன் (Trazodone), ஃபென்டோலமீன் (Phentolamine), ஆகியவையாகும். சமீபத்தில் பிரபலமாகியுள்ளது வயாகாரா (Sildenafil citrate). ED க்கு அதிகம்

பரிந்துரைக்கப்படும் மருந்தாக இது இருக்கிறது. உலகளவில் கேட்கப்பட்ட கேள்விக்கான பதிலில் வயாகராவின் செயல் திறமை 93 சதவிகிதம் (2000ல் சேகரிக்கப்பட்டவை) என்று தெரிய வந்திருக்கிறது. பிற மாத்திரைகளைவிட வயாகரா பாதுகாப்பானது என்பதற்கான சான்றுகள் உள்ளன. இப்போது பலவித மாத்திரைகள் கிடைப்பதால் தங்களுக்கு பாதுகாப்பும், செயல்பாடும் கொண்டதாகத் தோன்றும் பொருத்தமான மாத்திரைகளை நோயாளிகள் தேர்ந்தெடுத்துக் கொள்ளலாம்.

மாத்திரைகளைத் தவிர சிறுநீர்க் குழாயில் பொருத்தப்படும் மருத்துவ செருகு குழாய் (MUSE) மற்றும் நேரடி ஊசி மருந்து ஆகியவையும் பழக்கத்தில் உள்ளன. ஆனால் இவற்றில் வலி மற்றும் எரிச்சல் உணர்ச்சிகள் முக்கிய பக்க விளைவுகளாக உள்ளன. மற்றொன்று

VCD. இதன் மூலம் ஆண்குறிக்கு அதிக ரத்தம் அனுப்பப்படுகிறது.

ED க்கான சிகிச்சைக்கும் இது பயன்படுகிறது. ஹார்மோனைத் தூண்டும் சிகிச்சையின் செயல்பாடு தெளிவாக இல்லையென்றாலும் சிலருக்கு போதிய தூண்டல் மீண்டும் கிடைக்கிறது. டெஸ்ட்டோஸ்டெரோன் போன்ற ஹார்மோன்கள் மாத்திரைகளாகவும், ஊசி மருந்தாகவும் தோல் மீது ஒட்டிக்கொள்ளும் பட்டைகளாகவும் ஆக்கபூர்வமான பங்கு வகிக்கின்றன. என்றாலும் ப்ராஸ்டேட் புற்று நோய், மார்பகப் புற்று நோய் மற்றும் இதய நோயாளிகளுக்கு இவை எச்சரிக்கையுடன் அளிக்கப்பட வேண்டும்.

மேற்கூறிய எதுவும் பலனளிக்காதபோது அறுவை சிசிச்சை மூலம் ED சரி செய்யப்படலாம். நீரினாலான செயற்கைப் பைகளை

ஆண்குறிக்குள் வைத்துவிடுவார்கள். இதனால் ஏற்படும் சாதக பாதகங்களை சரியாக மதிப்பிட்ட பிறகே அறுவை சிகிச்சை செய்யப்பட வேண்டும். இந்தச் சிகிச்சையில் திசுக்கள் பாதிக்கப்படலாம், சிறுநீர்க் குழாய் பாதிக்கப்படலாம், நுண்ணுயிர் தொற்று மற்றும் ரத்தக் கட்டிகள் உண்டாகலாம் என்பதுடன் எதிர்பார்க்கும் விளைவுகள் இல்லாமல் போகவும் வாய்ப்பு உண்டு.

E.D.க்கான சிகிச்சை

உட்செலுத்தப்படாத சிகிச்சை

உட்செலுத்தப்படும் வகைகள்

வாய்வழியாக

வெற்றிட தடுப்புக் கருவி

MUSE, PGE ஊசிமருந்துகள், அறுவைசிகிச்சை

வயாகரா, சியாலிஸ் (Cialis), லெவிட்ரா (Levitra),யோஹிம்பைன் (Yohimbine), டெஸ்டோஸ்டெரோன்

ஆண்குறிக்குள் பொருத்துதல்

சுருக்கம்:

பாலியல் செயல்படாமை என்பது சுய மதிப்பையும், வாழ்க்கைத் தரத்தையும் பாதிக்கக்கூடிய ஒன்று. முக்கியமாக அது ஆண்மையின் தன்மையையே பாதிக்கிறது. குறிப்பாகக் கூறுவதென்றால் ஒரு ஆணின் பாலியல் செயல்பாடும் அதைத் தொடர்ந்த நிகழ்வுகளும் அவன் அந்தரங்க அடையாளத்தைப் பாதிக்கிறது. குடும்பம், சமூகம் ஆகிய இரண்டிலுமே அவனது ஆண் தன்மை பாதிக்கப்படுகிறது. பாலியல் செயலின்மை என்பது பல காரணங்களின் விளைவாக உண்டாகிறது. தற்கால மருத்துவத்தில் இதற்குச் சரியான விதத்தில் சிகிச்சை அளிக்க முடியும். பாலியல் செயலின்மை என்பது சம்பந்தப்பட்ட ஜோடியின் பிரச்னை. ஏனெனில் ஒருவர்

பாதிக்கப்பட்டால் மற்றவருக்கும் அது பாதிப்புதான். எனவே உ்ஈக்கான சிகிச்சைக்கு சிறந்த தீர்வு கிடைக்க வேண்டுமென்றால் நோயாளியின் வாழ்க்கைத் துணையும் அந்த சிகிச்சையில் பங்கேற்க வேண்டும். சம்பந்தப்பட்ட இருவருக்கும் திருப்திகரமான பாலியல் உறவு நிலவும்போதுதான் அதை வெற்றிகரமான தீர்வு என்று கொள்ள முடியும்.

9. ஆணின் மலட்டுத்தன்மை

எல்லா வயதைச் சேர்ந்த ஆண்களையும் பாதிக்கும் ஒரு பொதுவான மருத்துவப் பிரச்னையாக ஆணின் மலட்டுத்தன்மை உள்ளது.

இதை 'ஒரு வருடத்துக்கு எந்த கருத்தரிப்புச் சாதனத்தையும் பயன்படுத்தாமல் உடலுறவு கொண்டும் கருத்தரிக்க வைக்க இயலாத நிலை' எனலாம். உங்களுக்கு இந்த சிக்கல் நேரிட்டால், நீங்கள் ஏதோ தனித்துவிடப்பட்டதாக எண்ண வேண்டாம். உலகில் ஐந்தில் ஒரு ஜோடிக்கு (அது ஆணோ. பெண்ணோ, தெரிந்தோ, தெரியாமலோ) இந்த சிக்கலை சந்திக்கிறார்கள். மருத்துவப் பிரச்னைகள், மனவியல் நிலை, பொருளாதாரச் சிக்கல்கள் என்று பல கூட்டுக் காரணங்கள் இதில் பங்கு வகிக்கின்றன. மலட்டுத்தன்மை எந்த

வயதிலும் தோன்றலாம், பிறவியிலேயே அது இருக்கலாம்.

ஆணின் மலட்டுத்தன்மைக்கு பல காரணங்கள் உண்டு. விந்தணுக்களை பெண்குறிக்குள் செலுத்துவதில் சிரமம் (ஆண்மையின்மை அல்லது தடைபட்ட விந்தணு வெளியேற்றம், அலலது விந்தணு மீண்டும் சிறுநீர் பாதையை அடைதல்), விரைகள், விரைப்பைக்குள் பொருந்தாமை, விந்தணு உற்பத்தியைப் பாதிக்கும் அளவுக்கு கடுமையான உடல் காயங்கள், ஆண் அல்லது பெண்ணின் உடலிலுள்ள உடற்காப்பு (Antibodies) மூலம் விந்தணுவை அழிப்பது அல்லது நகரவிடாமல் செய்வது ஆகியவை சில முக்கிய காரணங்கள்.

பல காரணங்கள் இருந்தாலும் மலட்டுத்தன்மையை இரண்டு வகைப்படுத்தலாம்.

- முதல் நிலை மலட்டுத்தன்மை -

அதாவது கருத்தரிக்காத ஜோடி

• இரண்டாம் நிலை மலட்டுத்தன்மை- அதாவது ஒரு முறை கருத்தரித்து ஆனால் இரண்டாம்முறை கருத்தரிக்க முடியாத நிலை.

மலட்டுத்தன்மை குறித்து இன்னும் விளக்கமாகப் பார்ப்போம்.

நான் எங்கு உள்ளேன் - கருத்தரிக்கும் விகிதங்கள்

பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு கொள்ளும்போது ஒரே மாதத்திற்குள் 25 சதவிகித தம்பதிகளும், ஆறு மாதங்களில் 75 சதவிகித தம்பதிகளும், ஒரு வருடத்தில் 90 சதவிகிதத்துக்கிடையிலும் கருத்தரிப்பு நிகழ்கிறது. 20 சதவிகித மலட்டுத்தன்மைக்கு ஆண் காரணமாகிறான். 30 சதவிகித மலட்டுத்தன்மை ஆண், பெண் ஆகிய இருவராலும் ஏற்படுகிறது. ஆக மலட்டுத்தன்மை விகிதங்களில் 50

சதவிகித பங்களிப்பு ஆண்களுடையது என்றாலும், மலட்டுத்தன்மை உண்டு என்று கருதப்படும் தம்பதிகளில் 25 சதவிகிதம் முதல் 30 சதவிகிதம் வரை தொடர்ந்து பாதுகாப்பற்ற உடலுறவு கொண்டால் கருத்தரிக்க வாய்ப்பு உண்டு. அதாவது முதல் இரு வருடங்களில் 25 சதவிகிதமும், அடுத்த இரு வருடங்களில் 10 சதவிகிதமும் கருத்தரிக்கிறார்கள். ஏற்கெனவே கூறியது போல இயல்பான பாலியல் உறவு முறையில் 90 சதவிகித தம்பதிகளுக்கிடையே ஒரு வருடத்தில் கருத்தரிப்பு நிகழ்ந்து விடுகிறது. அப்படி நிகழவில்லையென்றால், மருத்துவரை அணுகுவது முக்கியம். வயது ஆக ஆக கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு குறைந்து கொண்டே வருகிறது என்பதை நாம் உணர வேண்டும்.

எப்போது பாலுறவு கொள்ளலாம்?

கருத்தரிக்க மிக அதிக வாய்ப்பு

என்பதற்கு பாலுறவு கொள்ளும் காலம் மிக முக்கியமானது. முதலில் பெண்ணின் மாதச் சுழற்சி குறித்த புரிதல் வேண்டும். கரு முட்டை உருவாகும் பொழுதில் கொள்ளப்படும் உடலுறவில் கருத்தரிக்க வாய்ப்பு அதிகம் உண்டு. அதாவது ஒரு மாதவிலக்கு காலத்துக்கும் அடுத்த மாதவிலக்கு காலத்துக்கும் சரிமையத்தில் உள்ள காலகட்டத்தில் கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு அதிகம். அப்போது விந்தணு 48 மணி நேரம் உயிர்ப்போடு இருக்கிறது. இரண்டு நாட்களுக்கு ஒரு முறை உடலுறவு கொள்வது விந்தணு 12லிருந்து 24 மணி நேரம் உயிர்ப்போடு இருப்பதை உறுதி செய்கிறது. கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு அப்போது மிக அதிகம் என்றாலும் மிகவும் அடிக்கடி உடலுறவு என்பது விந்தணுவின் தரத்தையும், அளவையும் மிகவும் குறைத்து விடும்.

விந்தணுவைப் பற்றியும் அதன்

வளர்ச்சியைப் பற்றியும் அறிந்து கொள்ளுங்கள்

ஒரு ஆணின் கிட்டத்தட்ட பாதி இயக்க மற்றும் தோற்றத்துக்கான மரபணு ரகசியத்தை ஒவ்வொரு விந்தணுவும் தன்னுள் கொண்டுள்ளது. விந்தணுக் குழாய்களில் விந்தணு உருவாகின்றன. ஒவ்வொரு ஸெல் பகுப்பும் ஒரு பக்குவமடைந்த விந்தணு ஸெல்லை உருவாக்குகிறது. இத்தகைய ஒரு சுற்று என்பது 16 நாட்களுக்கு ஒரு முறை நடக்கிறது. ஐந்து சுற்றுகளுக்கு ஒரு முறை - அல்லது 2.5 மாதங்களில் - ஒரு விந்தணு உருவாகிறது. வெளியேற்றத்தின்போது ஓர் ஆண் 12 கோடியிலிருந்து 60 கோடி விந்தணுக்களை வெளியேற்றுகிறான். தன் வாழ்நாளில் ஒருவன் நான்கு பில்லியன் விந்தணுக்களை வெளியேற்றுகிறான். ஆனால்

ஹார்மோன் போதாமை, பாலியல் நோய், அதிக ரத்த அழுத்தம், சர்க்கரை நோய், மூட்டுத் தேய்வு, காய்ச்சல், சிறுநீரகப் பிரச்னைகள், விறைப் புற்று நோய், பெரும் அதிர்ச்சியை சந்தித்தல், தொடர்ந்து பயன்படுத்தப்படும் மருந்துகள் போன்ற நிலைகளைச் சந்தித்தால், அப்போது வெளியாகும் விந்து எண்ணிக்கை, தரம் மற்றும் நகரும் தன்மை ஆகியவற்றில் குறைவாக இருக்கும்.

விந்தணுவின் புறத்தன்மைகள்

ஒரு விந்தணுவின் தரத்தையும், தன்மையையும் அறிய அதன் தோற்றமே உதவும். ஒரு இயல்பான விந்தணுவுக்கு ஒரு தலையும், ஒரு வாலும் இருக்கும். தலையின் நீளம் 5 - 6 மைக்ரான்கள், தலையின் அகலம் 2.5 - 3.5 மைக்ரான்கள். தலையையும், வாலையும் இணைக்கும் நடுப் பகுதியின் நீளம், அதன் தலையின்

நீளத்தைப்போல ஒன்றரை பங்கு இருக்கும். கழுத்துப் பகுதியின் அகலம் ஒரு மைக்ரானைவிட குறைவாக இருக்கும். வால் என்பது சீராகவும், நேராகவும் இருக்கும். அதன் நீளம் சுமார் 45 மைக்ரான்.

மேலே உள்ள அளவுகளிலிருந்து மாறுபட்டிருந்தால் அது அசாதாரண விந்தணு. அது கருத்தரிப்பதற்கு உகந்தது அல்ல. இப்படிப்பட்ட விந்தணுக்களின் பலவித வடிவங்களை கீழே காணலாம்.



இயல்பான விந்தணு என்பது எது?

இயல்பான விந்தணு உரிய அளவில் இருக்க வேண்டும்.

செயல்படும் தன்மையில், நகரும்படியாக, சுலபமாக அசையக்கூடிய, ஆண் அல்லது பெண்ணின் உடலிலுள்ள ஆன்டிபாடீஸால் பாதிக்கப்படாமல் இருக்க வேண்டும். பெண் உறுப்பில் கழுத்துப் பகுதியைத் தாண்டி உள்ளே செல்லும் சக்தி அதற்கு இருக்க வேண்டும். அப்போதுதான் கருக்குழாயில் உள்ள கரு முட்டையை அடைந்து கரு உருவாகும்.

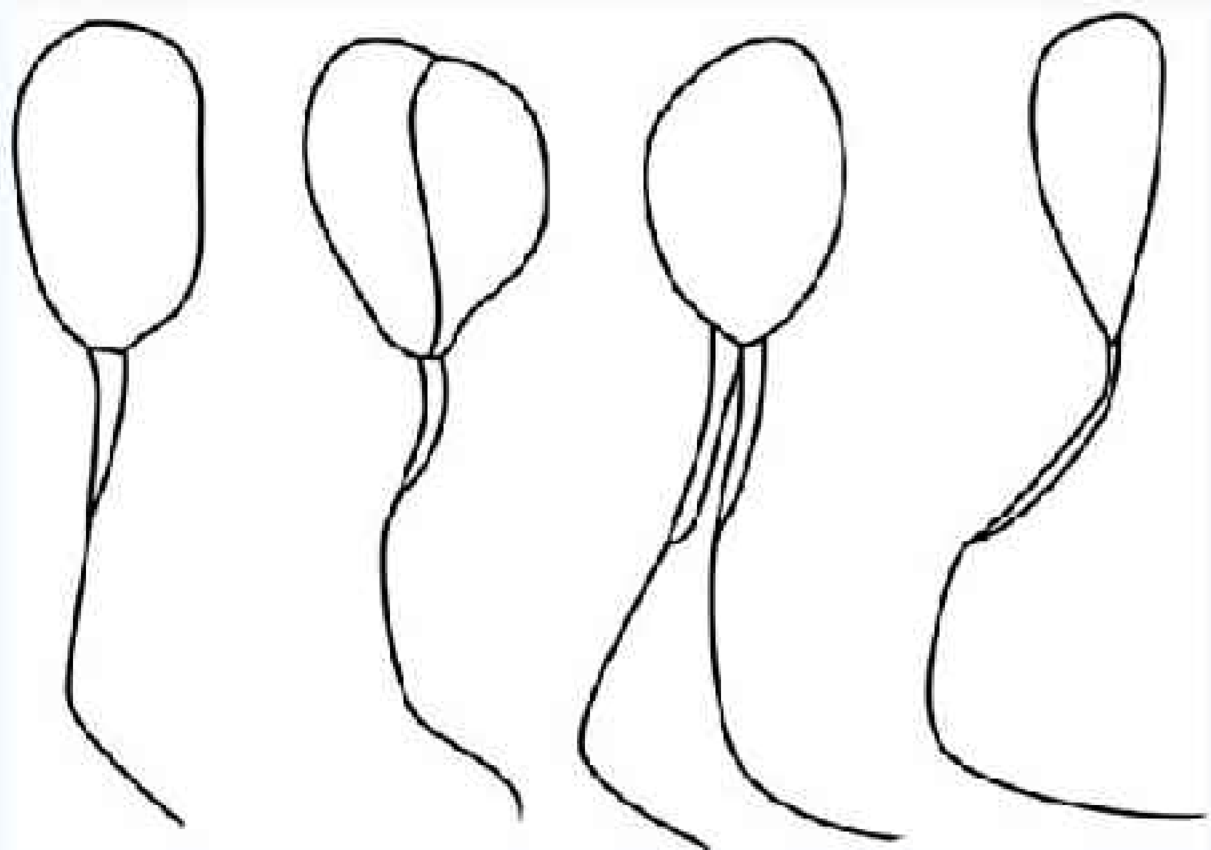
வளர்ந்த ஆணின் இயல்பான விரை என்பது 4 செ.மீ. நீளமும், 20 மில்லி மீட்டர் கொள்ளளவும் கொண்டதாக இருக்கும். இவை மாறுபட்டால் விந்தணுவின் வளர்ச்சி பாதிக்கப்படும். எனவே புறத்தோற்ற அளவு என்பது, பிறவற்றைப் போலவே மிக முக்கியம். பெரும்பாலான ஆண்கள் 1.5லிருந்து 5 மில்லி மீட்டர் அளவு விந்தணுவை வெளியேற்றுகின்றனர். சிலர் இதைவிட அதிகமாக வெளியேற்றினாலும்,

விந்தணுவின் தரம் குறைவாக இருக்கும்.

விந்தணு எண்ணிக்கை - இயல்பான வெளியேற்றத்தில் 40லிருந்து 300 மில்லி மீட்டர் விந்தணுக்கள் வரை இருக்கும். ஒரு வெளியேற்றத்தில் 2 கோடி விந்தணுவைவிட குறைவாக இருந்தால், அது குறைவான எண்ணிக்கையாகக் கருதப்படுகிறது.

நகரும் தன்மை - விந்தணுவில் நகரும் தன்மை குறைவாக இருந்தால், கருத்தரிக்கும் வாய்ப்பு குறைவு. பொதுவாக விந்தணு எண்ணிக்கை குறையும்போது, அவற்றின் நகரும் ஆற்றலும் குறைவாக உள்ளது.

புறத்தோற்றம் - இயல்பற்ற புறத்தோற்றம் கொண்ட விந்தணுவால் ஆற்றலுடன் நீந்திச் செல்லவோ, கருவைத் துளைத்துச் செல்லவோ முடியாது.



படம் - பெரிய தலை கொண்ட விந்தணு, இரட்டைத் தலை கொண்டது, இரட்டை வால் கொண்டது, வளைந்த வடிவம் கொண்டது

ஆரோக்கியமான விந்துவின் தன்மைகள் -

விந்து ஆராய்ச்சி என்பது கருத்தரிக்காமைக்கான பலவித விடைகளை அளிக்கும். உதாரணமாக பெண் காரணி மலட்டுத்தன்மை,

விந்தணுவிற்கு எதிரான பொருட்கள் உடலில் இருப்பது அல்லது விபரீத பாலுறவு முயற்சிகள் போன்ற பிரச்னைகளை அடையாளம் காண உதவும். ஒவ்வொரு விந்து ஆராய்ச்சியிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டிய ஆறு கோணங்கள் இவை. அடர்த்தி (ஒரு மில்லி மீட்டருக்கு எவ்வளவு விந்தணு), புறத்தோற்றம், நகரும் தன்மை, விந்தணுவின் அடர்த்தி மற்றும் நிறம் தொடர்பான சோதனை, நகரும் விந்தணுக்களின் எண்ணிக்கை மற்றும் மொத்த அளவு.

கீழே உள்ள அட்டவணை இவை குறித்த சில அளவுகோல்களை சுட்டிக்காட்டுகிறது.

இனப்பெருக்கத்துக்குத்தேவையா-ன குறைந்த பட்ச அளவு

விந்துவின் அளவு - 1.5லிருந்து5.0 மிலி.

விந்தணு எண்ணிக்கை - மிலி.க்கு

குறைந்தது 5 கோடி

நகரும் தன்மை - 50 சதவிகிதம்

முன்னேறும் வேகம் - 2.0க்குமேல்

இயல்பான வடிவங்கள் கொண்டவை - 60 சதவிகிதம்

pH - 7லிருந்து8 வரை

விந்தணுவின் தரத்தையும், எண்ணிக்கையையும் எது பாதிக்கிறது?

விந்தணுவின் தரம் பல காரணங்களால் பாதிக்கப்படுகிறது. தினசரி வாழ்க்கையில் தெரிந்தோ தெரியாமலோ நாம் பயன்படுத்தும் ரசாயனமோ, செயல்முறையோ விந்தணுவின் தன்மைகளை மாற்றியமைக்கக் கூடும். உதாரணமாக உடலுறவை எளிதாக்க வழுக்கும் தன்மை கொண்ட திரவங்களை சிலர் பயன்படுத்துவார்கள். இவற்றில் சில விந்தணுக்களின் நகரும் தன்மையைக்

குறைப்பதால் அவற்றுக்கு பாதிப்பு ஏற்படுகின்றன என்பது கண்டுபிடிக்கப்பட்டிருக்கிறது. சில எடுத்துக் காட்டுகள் - லுபாஃபாக்ஸ், KY ஜெல்லி, கெரி லோஷன், சர்கிலுபோ மற்றும் எச்சில் (Saliva). வழுக்குப் பொருள்கள் அவசியம் என்று கருதினால் சூரிய காந்தி எண்ணெய், கடலை எண்ணெய், பச்சை முட்டையின் வெள்ளைப் பகுதி ஆகியவற்றை பயன்படுத்தலாம் ஏனென்றால் இவை விந்தணுவின் தரத்தை பாதிப்பதில்லை.

நைட்ரோபூரான்டோன், சீமெடிடின், சல்ஃபா, சலாசின் போன்ற மருந்துகள் விந்தணு வளர்ச்சியைக் குறைக்கின்றன. அதேபோல மிகவும் சூடான தண்ணீர் தொட்டிகளில் குளிப்பது (உடல் வெப்பத்தைவிட விரைப் பகுதிகளின் வெப்பம் பொதுவாக குறைவாகவே இருக்கும் என்பதை நினைவு

கொள்ளுங்கள்), காப்பி குடிப்பது (காஃபீன்) போன்றவை விந்தணுவின் அடர்த்தி மற்றும் வடிவத்தை பாதிக்கக் கூடும். புகைப்பது (நிக்கோடின்) விந்துவின் கொள்ளளவைக் குறைத்து குறைபாடுள்ள விந்தணுக்களின் எண்ணிக்கையை அதிகப்படுத்துகிறது. மரிஜுவானாவை (Marijuana) பயன்படுத்துவது ரத்த டெஸ்டோஸ்டெரோன் மற்றும் விந்தணுக்களின் அடர்த்தியைக் குறைக்கும். கோகெய்ன் (Cocaine) மொத்த விந்தணு எண்ணிக்கையைக் குறைக்கும். தடகள மற்றும் பிற விளையாட்டு வீரர்கள் ஸ்டீராய்டுகள் பயன்படுத்துவது விந்தணு உற்பத்தியைப் பாதிக்கும் என்பதை அறிந்து கொள்ள வேண்டும். ஆண் செக்ஸ் ஹார்மோனைக் குறைப்பதன் மூலம் இந்த பாதிப்பு நடைபெறுகிறது. மேற்கூறியவை

விந்தணுக்களின் தரத்தையும், எண்ணிக்கையையும் பாதிக்கும் என்பதை ஏற்றுக்கொள்வது உங்களுக்கு சிரமமாகக்கூட இருக்கலாம். ஆனால் மேற்கூறிய பழக்கங்களை நிறுத்திக் கொண்டால் விந்தணுக்களின் தரம் அதிகமாவதைக் காணலாம்.

சர்க்கரை நோய், சிறுநீரகச் செயலிழப்பு போன்றவற்றால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு, அவர்கள் எந்த வயதினராக இருந்தாலும், குறைவான ஆண்குறி விரைப்புத் தன்மையும் வெளியேற்றப் பிரச்னைகளும் உண்டாவது சகஜமாக உள்ளது.

இடுப்புப் பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்வதும் மேற்கூறிய சிக்கல்களுக்கு வழிவகுக்கலாம். சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்துப் பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை நடந்தால்

விந்தணுக்கள் சிறுநீர்ப் பைக்குள் விழுந்துவிட வாய்ப்பு உண்டு. புற்றுநோய்க்காக செய்யப்படும் சில அறுவை சிகிச்சைகள் பரிவு நரம்புகளில் (sympathetic nerves) காயம் ஏற்படுத்தி இதனால் வெளியேற்றம் இல்லாமையோ, எதிர்திசை வெளியேற்றமோ ஏற்படலாம்.

டெஸ்டோஸ்டெரோன் போன்ற ஆண் செக்ஸ் ஹார்மோன்கள் பாலியல் செயல்பாட்டுடன் இணைத்துக் கூறப்படுகின்றன. ஆனால் இதற்கான அறிவியல் ஆதாரம் எதுவும் இதுவரை இல்லை. தவிர ஆண்களின் இனப்பெருக்கமின்மைக்கு, குறைவான ஹார்மோன்கள் என்பது வெறும் 3 சதவிகிதம்தான் காரணமாக அமைந்துள்ளது. அதுவும் ஒருவரது விந்தணு அடர்த்தி ஒரு மில்லி லிட்டருக்கு 50 லட்சம் விந்தணுக்கள் என்னும் அடர்த்தியைவிட அதிகமாக இருந்தால்,

ஹார்மோன்களின் பங்களிப்பு மிகமிகக் குறைவே.

பெரும்பாலும் இனப்பெருக்கமின்மைக்கு காரணம் கண்டுபிடித்துவிட முடியும். ஆனால் சுமார் 15 சதவிகிதம் பேரில் காரணம் கண்டுபிடிக்கப்பட முடியவில்லை. இவற்றை 'விவரிக்க முடியாத இனப்பெருக்கமின்மை' என்கிறோம். எந்தக் குறிப்பிட்ட காரணமும் இல்லாமலோ அல்லது அத்தகைய காரணம் இருந்து அது சரி செய்யப்பட்ட பிறகுமோ கூட ஒரு தம்பதிக்கு கருத்தரிக்க முடியவில்லை என்றால் அதை இந்த வகையில் சேர்க்கலாம். இது தம்பதியருக்கும், மருத்துவர்களுக்குமே கூட மிகவும் எரிச்சலையும், உளைச்சலையும் தரக்கூடியது.

பலவகை விந்தணுக்கள் - உங்களிடம் உள்ளது எது? அதை எப்படி

மேம்படுத்தலாம்?

இனப்பெருக்கத் திறன் இல்லாத ஆண்களின் விந்தணுக்கள் பலவகைப் பட்டவை. அவற்றில் தங்களுடையது எந்த வகை என்பதைத் தெரிந்து கொண்டால்தான் அதை சரி செய்து கொள்ள முடியும்.

வெளியேறாமல் அல்லது மிகக் குறைவான வெளியேற்றம்

இனப்பெருக்கமில்லாத ஆண்களிடையே இது அவ்வளவு பரவலாக இல்லை என்றாலும் இதைக் குறைத்து மதிப்பிடக் கூடாது.

இதற்கு முதன்மைக் காரணம் என்பது எதிர்திசை வெளியேற்றம் (retrograde ejaculation) அல்லது பின்புற சிறுநீர்க் குழாய் வழியாக விந்து வெளியேறாதது. ப்ராஸ்டேட் சரி செய்தல், சிறுநீர்ப் பையின் கழுத்துப் பகுதியில் நடைபெற்ற அறுவை சிகிச்சை, நரம்பியல் சிக்கல்கள், சர்க்கரை

நோய் போன்ற மருத்துவ நிலைகளுக்காக உட்கொள்ளப்படும் மருந்துகள், குறைவான ஆண் செக்ஸ் ஹார்மோன்கள் மற்றும் மனவியல் காரணங்களால் கிளர்ச்சி எழாமை போன்றவைகூட இந்த நிலைக்கு காரணமாக அமைலாம். சிறுநீர்க் குழாய் தொற்றுக்கள் மற்றும் சிறுநீர் வடிகுழாய்கள் போன்றவைகூட தரம் குறைந்த விந்தணுவிற்குக் காரணமாக அமையலாம்.

அஜூஸ்பெர்மியா (Azoospermia)

வெளியேற்றத்தில் விந்தணுவே இல்லாத நிலையை இது குறிக்கிறது. இதற்கான முதன்மைக் காரணம், விந்தணு உருவாகாமல் இருப்பது, குழாய்களில் அடைப்பு போன்றவை.

ஓலிகோஸ்பெர்மியா (Oligospermia)

ஒரு மில்லி லிட்டர் வெளியேற்றத்தில் இரண்டு கோடி விந்தணுக்களுக்கும் குறைவாக இருந்தாலோ, மொத்த

வெளியேற்றத்தில் ஐந்து கோடி விந்தணுக்களைவிட குறைவாக இருந்தாலோ இந்த நிலை உண்டானதாகப் பொருள். இளைஞர்களிடையே இது தீவிரமான அளவில் இருந்தால் (ஒரு மில்லி லிட்டரில் 50 - 100 லட்சம் விந்தணு) டெஸ்டோஸ்டெரோன், லுடேயினிசிங் ஹார்மோன் போன்ற ஹார்மோன் மதிப்பீடு தேவை.

அஸ்டெனோஸ்பெர்மியா (Asthenospermia)

விந்தணு அசைவில் உண்டாகும் குறைபாடுகளை இது குறிக்கிறது. அரிதாகவே உடலுறவு கொள்ளுதல், பாலுறுப்புக் குழாய்களில் தொற்றுக்கள் மற்றும் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியில் விந்தணுவிற்கு எதிரான தன்மையும் இருப்பது ஆகியவை இதற்குக் காரணமாக அமையலாம்.

டெரடேரஸ்பெர்மியா (Terapospermia)

விந்தணுவின் புறத்தோற்றம் மாறுபாடாக அமையும் நிலையை இப்படிக் குறிப்பிடுவோம்.

இவை தவிர வேறொரு காரணமும் உண்டு. விந்தணுவின் தரம் அல்லது எண்ணிக்கையோடு தொடர்பில்லாத காரணம் அது. எனினும்கூட இந்த இரண்டையும் பாதிக்கக்கூடிய வரிகோசெல் (Varicocele) எனப்படும் இதனை கீழே உள்ளவாறு விவரிக்கலாம்.

முன்னதாகவே வெளியேற்றம் (Premature ejaculation)

மிகக் குறைவான பாலியல் தூண்டுதலிலேயே சிலருக்கு வெளியேற்றம் நிகழலாம். அதேபோல் துணைவியின் உடலுக்குள் ஆண் உறுப்பை நுழைப்பதற்கு முன்போ, நுழைக்கும்போதோ அல்லது நுழைத்த

உடனேயோ, அந்த ஆணின் தன்னிச்சையான கட்டுப்பாடு எதுவுமின்றி வெளியேற்றம் நிகழலாம். இனப்பெருக்கமின்மைக்கு இது ஒரு முக்கிய காரணம் அல்ல. ஆனால் அப்படி அமைய வாய்ப்பு உண்டு. ஏனென்றால் விந்தணுக்கள் பெண்ணின் கரு முட்டையை அடையாமல் போகலாம். முன்னதாகவே வெளியேற்றம் என்பது இளம் ஆண்களிடையே மிகவும் சகஜமானதொரு பிரச்னை. 25 வயதுக்குக் கீழே உள்ள ஆண்களில் மூன்றில் ஒரு பங்கினரும், 25 வயதுக்கு மேற்பட்டவர்களில் 10 பங்கினரும் இந்தப் பிரச்னையை சந்திக்கின்றனர். இதற்கு முக்கியக் காரணம் முந்தைய பாலியல் அனுபவங்கள், பதற்றம் மற்றும் பலவித மன இறுக்கங்கள். சம்பந்தப்பட்ட ஆண், பெண், இருவரையுமே இதற்கான சிகிச்சையில் உட்படுத்த வேண்டும். மனச்

சோர்வுக்கான சில மருந்துகள் (ப்ரோசாக், அனாஃப்ரேனில், க்ளோமி ப்ரமீன்) போன்றவை இந்த நிலையை மாற்றவும் உதவலாம். கீழே உள்ள மனவியல், பாலியல் சிகிச்சை உதவக் கூடும்.

தொடர்ந்து - நிறுத்து நுட்பம் (Start – Stop technique) - இது ஒரு எளிதான செயல் முறை

வெளியேற்றத்துக்கு சற்று முன் உச்ச நிலையை அடைவதற்கு முன் சில நிமிடங்களுக்கு தங்கள் தூண்டுதல் உணர்வை குறைத்துக் கொள்ள வேண்டும். பிறகு பாலியல் தூண்டுதலை அதிகரிக்க அனுமதிக்க வேண்டும். இப்படி பலமுறை செய்தால் தேவைப்படும் வெளியேற்றம் வேண்டும்போது நிகழும்.

இறுகப் பிடிக்கும் நுட்பம் (Squeeze technique) - வெளியேற்றத்துக்கு சற்று முன்னர் ஆண்குறியை மிக இறுக்கமாகப் பற்றிக் கொள்ள வேண்டும். இதன் மூலம்

எப்போது வெளியேற்றம் நிகழ வேண்டும் என நினைக்கிறோமோ அதுவரை தள்ளிப் போடலாம்.

மேலே குறிப்பிட்ட நுட்பங்கள் மற்றும் மருந்துகள் தவிர வழக்கமான பாலியல் சங்கதிகள் மற்றும் பாலியல், மனவியல் போன்றவற்றை நோயாளிக்கு எடுத்துரைப்பது நல்லது.

வரிகோசில் (Varicocele)

விரைகளிலுள்ள நரம்புகள் விரிவடைவது இதற்குக் காரணமாக அமையலாம். இனப்பெருக்கத் திறன் இல்லாத ஆண்களில் மூவரில் ஒருவர் இதனால் பாதிக்கப்பட்டிருக்கிறார். இந்த ஒரே வகை இனப் பெருக்கத்தை மட்டுமே 70 சதவிகித வெற்றி வாய்ப்புடன், அறுவை சிகிச்சையால் குணப்படுத்த முடியும். இதன் மூலம் விந்தணுக்களின் நகரும் திறன், எண்ணிக்கை மற்றும் வடிவம் குறித்து விந்தணுவில் உண்டாகும்

குறைபாடுகள் போன்றவற்றை சரி செய்ய முடியும். இனப் பெருக்கத் திறன் இல்லாத ஆண்கள் புகைப்பிடிப்பவர்களாக இருந்தால், அது பிரச்னையை அதிகப்படுத்தும்.

இளைஞர்களுக்கிடையே இனப்பெருக்கமின்மை சிகிச்சை தொடர்பாக உள்ள பல்வேறு வாய்ப்புகள்:

இத்தகைய சிகிச்சைகள் மிக எளிமையாகவும் இருக்கலாம், மிகச் சிக்கலாகவும் இருக்கலாம். வாழ்க்கை முறையில் சில அடிப்படை மாற்றங்கள் போதுமானது என்று இருக்கலாம். அல்லது அறுவை சிகிச்சை தேவைப்படலாம். விந்தணுக்களின் தன்மைகள், விந்தணுக்களை பாதிக்கும் விஷயங்கள், விந்தணுக்களின் வகைகள் போன்றவற்றை நாம் அறிந்து கொள்ளும்போதே, இந்தப் பிரச்னைகளை

எப்படி எதிர்கொண்டு கருத்தரிக்கும் விகிதத்தை அதிகரிக்கலாம் என்பதையும் மேலும் அறிந்து கொள்வோம்.

இன்று பலவித சிகிச்சை முறைகள் வந்துவிட்டன. தனிநபருக்கேற்ப அவற்றை வடிவமைத்துக் கொள்ள முடியும். பொதுவாக ஆண் இனப்பெருக்கமின்மைக்காக அணுகுபவர்களில் 50 சதவிகிதம் பேர் சிகிச்சை அளிக்கக்கூடியவர்கள். எந்தவகை சிகிச்சை என்பது ஒருவரது வயதையும் பொருத்தது. ஆண்களுக்கான சிகிச்சை என்பது விந்தணுக்களின் தரத்தை அதிகப்படுத்துவதன் மூலம் இனப்பெருக்கத்துக்கான வாய்ப்பை மேம்படுத்துவதாகவே இருக்கிறது. பிறரது உதவியால் இனப்பெருக்கம் செய்து கொள்வது, மூன்றாம் நபரின் விந்தணு, மருந்துகள், அறுவை சிகிச்சை போன்ற செயற்கை முறைகள் இரண்டாம்

பட்சம்தான்.

எனினும் வயதான ஜோடிகளிடையே மேலும் தீவிரமான, மேலும் செலவு வைக்கக்கூடிய சிகிச்சை முறைகள் தேவைப்படக்கூடும். ஏனென்றால் வயதான பெண்களின் இனப்பெருக்கத் திறமை, அந்த வயது ஆண்களைவிட, குறைவாக இருக்கும். எந்தக் கால அளவுக்கு இந்த இனப்பெருக்கத் திறனிழப்பு இருந்து வந்திருக்கிறது என்பதும் சிகிச்சை முறையின் விளைவைத் தீர்மானிக்கிறது. மூன்று வருடங்களுக்கு உட்பட்ட காலத்துக்கு இனப்பெருக்கத்திறமை இல்லாத ஜோடிகள் சிகிச்சையினால் அதிகப் பலன் பெறுகிறார்கள்.

உதவும் இனப் பெருக்கத் தொழில் நுட்பங்கள்

(ARTs Assisted Reproductive Tehnique)

விந்தணுவையோ, கருமுட்டையையோ

அல்லது இரண்டையுமோ சற்றே மாற்றுவதன் மூலம் கருத்தரிக்கும் விகிதத்தையும் உயிருள்ள குழந்தை பிறப்பையும் உண்டாக்கும் முயற்சிகளைத்தான் ARTs என்கிறார்கள். இந்த முறையில் இனப்பெருக்க செயல்பாடு என்பது உடலுக்குள்ளும் நடக்கலாம். உடலுக்கு வெளியிலும் நடைபெறலாம்.

மின் வெளியேற்றம், IUI விந்தணு செலுத்தல், விந்தணு மீட்டெடுத்தல் மற்றும் GAFT போன்ற தொழில் நுட்பங்கள், ஆண் அல்லது பெண்ணின் இனப்பெருக்கத் திறனிழப்பு எந்த அளவில் உள்ளது என்பதைப் பொருத்தே வெற்றி காணும்.

IUI (INTRA UTERINE INSEMINATION)

ஆண் இனப்பெருக்க திறமையின்மைக்கு மிகவும் பரவலாக அளிக்கப்படும் சிகிச்சை இது. ஒரு சிறு

குழாய் மூலம் பெண்ணின் கருமுட்டைப் பகுதிக்குள் விந்தணு செலுத்தப்படுகிறது.

IVF (INVITRO FERTILISATION)

உரிய சோதனை சாலைச் சூழலில் கருமுட்டைகளும், விந்தணுக்களும் சேர்க்கப்படுகின்றன. கரு உருவானவுடன் அதை பெண்ணின் கருப்பைக்குள் சேர்த்துவிட, அதற்குப் பிறகு வழக்கமான கரு வளர்வதைப் போலவே அதுவும் வளரும். இனப்பெருக்கமின்மைக்கு பெண் காரணமாக அமையும்போது இந்த வழிமுறை அதிகம் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

ICSI (INTRA CYTOPLASMIC SPERM INJECTION)

அசைவுகளற்ற விந்தணுக்கள் பிரித்தெடுக்கப்பட்டு அவை பக்குவமடைந்த முட்டைக்குள் செலுத்தப்பட்டு இனப்பெருக்கம் நடைபெறுகிறது. இனப்பெருக்கத்துக்குப்

பிறகு கருமுட்டை கருப்பைக்குள் வைக்கப்படுகிறது. இளம் தம்பதிகளுக்கிடையே வெற்றி வாய்ப்புகள் அதிகம். பொதுவாக 50திலிருந்து 80 சதவிகிதம் வரை கருத்தரிக்கிறார்கள். 30 சதவிகிதத்தினருக்கு குழந்தை உயிருடன் பிறக்கிறது.

மின் வெளியேற்றம் (Electro Ejaculation)

நரம்பு குறைபாடுகள் உள்ளவர்களிடமும் முதுகுத் தண்டில் காயம் ஏற்பட்டவர்களுக்கும் விரைகள் நீக்கப்பட்டவர்களுக்கும் (புற்றுநோய் அல்லது காயம் காரணமாக இந்த நீக்கங்கள் நடைபெற்றிருக்கலாம்) இந்த முறை பயன்படுத்தப்படுகிறது. சிறிய மின்சாரத் தூண்டல் நரம்புகளையும், தசைகளையும் உசுப்பி விந்தணு வெளியேற்றத்துக்கு வழிவகுக்கிறது.

விந்தணு மீட்டெடுத்தல் மற்றும் கழுவல் (Sperm Retrival andWashing)

இந்தத் தொழில் நுட்பத்தில் குறிப்பிட்ட பகுதிக்கு மயக்க மருந்தளிக்கப்பட்டு சுமார் 30 நிமிடங்களில் முடிவடைகிறது. இதில் விந்தணுக்கள் சுத்தம் செய்யப்பட்டு, நல்ல மற்றும் ஆரோக்கியமான விந்தணுக்கள் பிரிக்கப்பட்டு இதன் மூலம் கருத்தரிக்கும் வாய்ப்புகள் மேம்படுத்தப்படுகின்றன.

சுருக்கம்:

ஆண் இனப்பெருக்கமின்மைக்கான காரணங்கள் பல. எனினும் இவற்றை வெற்றி கொள்ள சிகிச்சை வழிமுறைகள் உள்ளன. எனினும் அதிக வெற்றிவாய்ப்புக்கு விரைவிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்ளுதல் அவசியம்.

இளமையில் விரைகளை தக்க முறையில் பாதுகாப்பதால் பல

தேவையற்ற விளைவுகளைத் தவிர்க்க முடியும். சொல்லப் போனால் ஓர் ஆண் குழந்தை அன்னையின் கருவில் இருக்கும்போதே அதற்கு போதிய சத்து கிடைப்பது, புகையிலை, புகையில்லா சூழலில் அம்மா இருப்பது போன்றவை அந்தக் குழந்தையின் வருங்காலத்துக்கு அவசியம். புட்டாளம்மை (Mumps) ஏற்பட்டால் அதற்குரிய கவனம் உடனடியாக செலுத்தப்பட வேண்டும். இளமைப் பருவத்திலேயே வரிக்கோசிலைத் தவிர்க்க மருத்துவ சோதனைகளை செய்துகொள்ளவேண்டும். விரை ஒழுங்கின்மை மற்றும் இனப் பெருக்கமின்மையை தவிர்ப்பதற்கான சிகிச்சையை விரைவிலேயே எடுத்துக்கொள்ளவேண்டும். புகைப் பழக்கம், கதிரியக்கம் உடலில் படும்படியான சூழல், நச்சு ரசாயனங்கள்

கொண்ட சூழல் ஆகியவற்றைத் தவிர்ப்பது தேவை. குளிர்ச்சியான உள்ளாடைகள், கொதிக்கும் நீரை குளிக்கப் பயன்படுத்தாமல் இருப்பது போன்றவற்றிலும் கவனம் செலுத்த வேண்டும். சத்துணவு, போதிய வைட்டமின்களையும் மினரல்களையும் உட்கொள்வது, விரைகளுக்கு சேதம் ஏற்படக்கூடிய ஆபத்தான விளையாட்டுகளைத் தவிர்ப்பது போன்றவையும் முக்கியம். மனித இனப் பெருக்கம் மற்றும் இனப் பெருக்கமின்மைக்கான மரபணுவை மாற்றியமைக்கக்கூடிய சிகிச்சை போன்ற அறிவியல் அதிசயங்களால் வருங்காலம் இனப்பெருக்கத் திறமையை இழந்த ஆண்களுக்கு நம்பிக்கை தருவதாக இருக்கும்.

10.ஆண்களின் ஆண்மைக்குறைவு பருவம் (ஆன்ட்ரோபாஸ்) - உண்மையா, கதையா?

ஆண்களைப் பொருத்தவரையில் பாலியல் செயல்பாடு என்பது அவர்களுக்கு ஒரு தனி அடையாளம், சுயமதிப்பு, பெருமை ஆகியவற்றை அவர்கள் சமூகத்திலும், உலகிலும் அளிக்கிறது. இளைஞர்களிடையே பாலியல் செயல்பாடு என்பது பொதுவாக ஒரு பிரச்னை அல்ல. ஆனால் ஆன்ட்ரோபாஸ் விரைவிலேயே தோன்றி விட்டால் அது இளைஞர்களின் பாலியல் திறனை பாதிக்கிறது. ஆன்ட்ரோபாஸ் என்றால் என்ன? பெண்களுக்கு மாதவிடாய் நின்றுவிடுவதை மெனோபாஸ் என்று சொல்கிறோம். 40 வயது ஆன ஆண்களுக்கு டெஸ்டோஸ்டிரான் ஹார்மோன் குறைகிறது. இதனால் ஆண்மைக்குறைவு

ஏற்படுகிறது. இதை ஆன்ட்ரோபாஸ் என்று சொல்கிறோம். முதிய ஆண்களிடையே பாலியல் ஆற்றல் குறைவது அவர்களால் ஏற்றுக் கொள்ளப்படுகிறது. ஆனால் நடு வயதிலேயே இது ஏற்பட்டால்?
ஆன்ட்ரோபாஸ்என்பது ஓர் உடல் சார்ந்த நிலை என்றாலும், உளவியல், பிற நபர் சார்ந்த, சமூக மற்றும் ஆன்மிகக் கோணங்களையும் இது உள்ளடக்கியது. இது ஒரு முடிவின் தொடக்கத்தைக் காட்டுகிறது எனலாம். அதாவது இரண்டாவது வயதுக்கு வந்த நிலையை உணர்த்துகிறது. ஆன்ட்ரோபாஸ் பருவத்தில் ஆண் செக்ஸ் ஹார்மோனான டெஸ்டோஸ்டெரோன் குறைவது துல்லியமாகத் தெரிகிறது.

இந்தக் கட்டத்திலுள்ள ஆணின் உடலியல் மற்றும் பாலியல் தன்மை கொஞ்சம் கொஞ்சமாக குறைந்து கொண்டு வருவது தவிர்க்க முடியாத

ஒன்று. தவிர இது பாதிப்பை உண்டாக்கக் கூடிய, மேலும் தொடரக் கூடிய உலகளாவிய மருத்துவ உதவியின்றி சரி செய்ய முடியாத ஒன்று. இதன் காரணம் என்பது பலதரப்பட்டது. அதே சமயம் தெளிவில்லாதது. இதனால் செல், ஹார்மோன், உளவியல் தொடர்பான நீண்ட விவாதங்களுக்கு இது வழிவகுத்துள்ளது. ஆன்ட்ரோபாஸ் என்பது இயற்கையான ஒரு சம்பவம்தான். என்றாலும் இது தோன்றியது போன்ற மாய நிலைகளும் உண்டு. மூப்படையும்போது கேட்கும் திறன் குறைகள், உடல் எடை இழப்பு மற்றும் உடல் கொழுப்பு அதிகமாதல் போன்ற பலவற்றை நாம் அனுபவிப்போம். புற்றுநோய் மற்றும் மூட்டுத் தேய்மானத்துக்கான வாய்ப்புகளும் அதிகமாகின்றன. என்றாலும் அறிவியலில் புதிய முன்னேற்றங்களை

அறியும்போது தொடர்ந்து ஆர்வத்துடனும், அதிக பலனளிக்கும் விதத்தில் செயல்படுவதும், அர்த்தமுள்ள வாழ்க்கையை வாழ்வதும் ஆன்ட்ரோபாஸ்க்குப் பிறகும் சாத்தியமே.

ஆன்ட்ரோபாஸ் எப்போது தொடங்குகிறது?

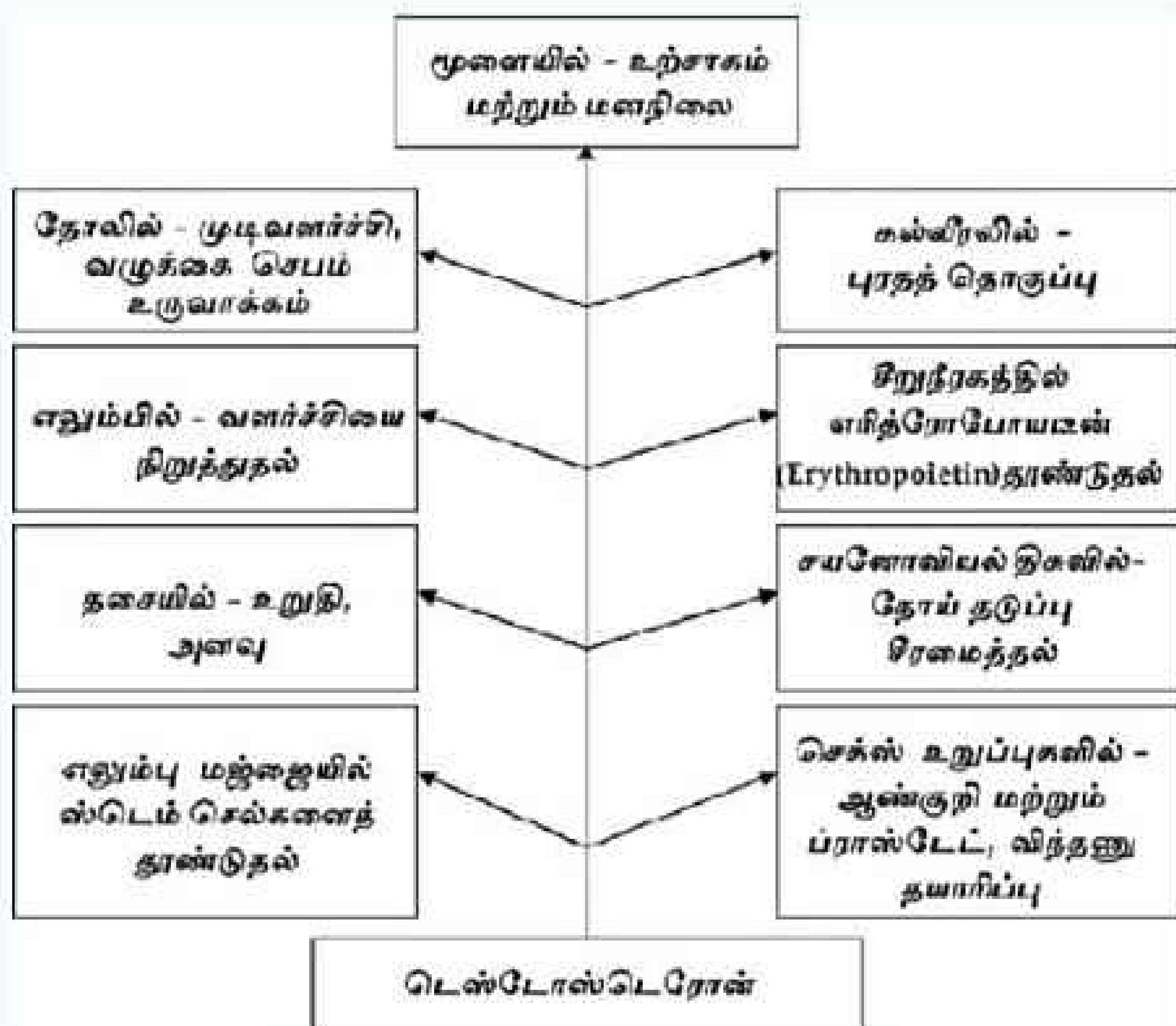
ஆண்கள் நடுத்தர வயதை அடையும்போது ஆண் ஹார்மோன்கள் அளவில் குறையத் தொடங்குகின்றன. அவர்கள் இனப்பெருக்க வாழ்க்கையின் (பெண்களைப் போலன்றி) ஒரு சீரான, லேசான ஆன்ட்ரோஜென் அளவு குறைகிறது. எந்த அளவு குறைவு என்பது தனிநபரைப் பொருத்து மாறுபடுகிறது. என்றாலும் மூப்படையும் அத்தனை ஆண்களும் இந்தக் கட்டத்தைச் சந்திப்பார்கள் என்பது கட்டாயமில்லை. பொதுவாக ஆன்ட்ரோபாஸ் 40 - 45 வயதில் உண்டாகிறது. இந்த

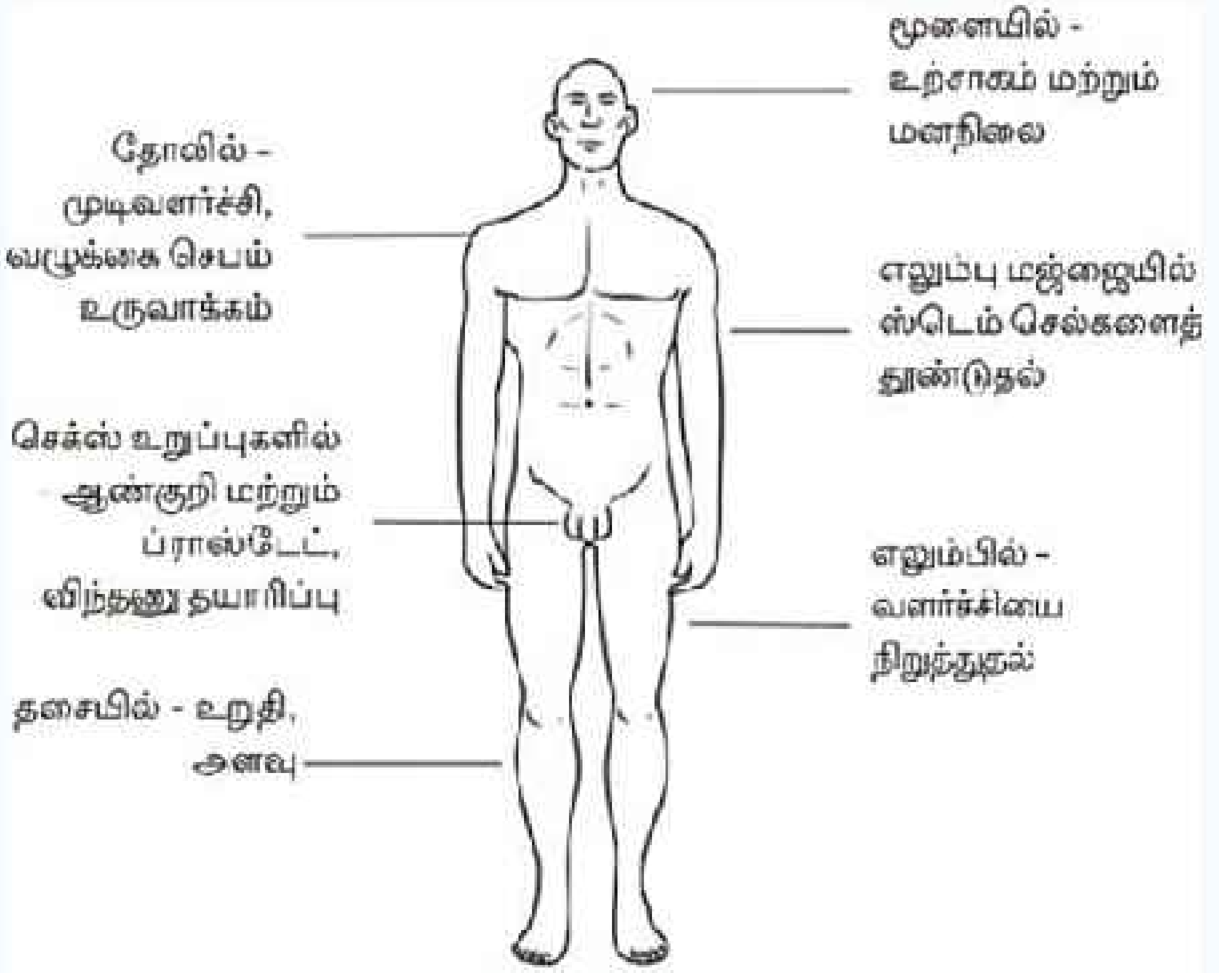
காலகட்டத்தில் பணி நிலை, திருமண வாழ்க்கை மற்றும் பெற்றோராக இருப்பது மிகவும் முக்கியமான ஒன்று. என்றாலும் இது 35 வயதிலும் உண்டாகலாம் 65 வயதிலும் தோன்றலாம். இந்த காலகட்டத்தில் டெஸ்டோஸ்ட்ரோன் குறைவதோடு (DHEADHEA) வளர்ச்சி ஹார்மோன் (IGF 1), தைராய்டு ஹார்மோன், மெலடோனின் மற்றும் சோமடோட்ரோபின் ஆகிய ஹார்மோன்களின் அளவும் குறைகிறது.

மனித உடலில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் என்பது ஒரு முதன்மையான வளர்நிலை ஊக்கி. ஆண்களில் பாலியல் தன்மைகள் இந்த ஹார்மோனுடன் இணைத்துப் பேசப்பட்டாலும், இது ஒன்றும் ஆண்களின் ஹார்மோன் அல்ல. ஆணின் உடலில் சுரக்கும் டெஸ்டோஸ்டெரோனில் பத்தில் ஒரு பங்கு பெண்ணின் உடலிலும் சுரக்கிறது. மனித வளர்ச்சி ஹார்மோன்

போல டெஸ்டோஸ்டெரோனும் ஒரு இயற்கையான ஹார்மோன்தான். இது செல்களின் வளர்ச்சியையும் புரதத்தின் ஜீரணத்தையும் ஊக்குவிக்கிறது. ஆண்களின் ஹார்மோன்களில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் முக்கியமான ஒன்று. ஆண்குறி, விரைகள், ப்ராஸ்டேட், விந்துக் குழாய்கள் போன்ற ஆணின் செக்ஸ் மற்றும் இனப்பெருக்க உறுப்புகள் இயல்பாக வளர்வதற்கு இது மிக முக்கியம். மேலும் ரத்தக் குழாய்கள், எலும்புகள், கொலோஜேன், மூட்டுக்கள், தசைகள், தோல், சிரைகள் போன்ற நம் உடலின் முக்கியமான பகுதிகள் சரியாக இயங்கவும் இது தேவை.மேலும் மிக முக்கிய தசையான இதயமும் அதனுடன் இணைந்த இதய ரத்தக் குழாய்களும் ஆகியவற்றின் தன்மைகளும், இயக்கமும்கூட இந்த ஹார்மோனோடு இணைந்தவை. கிட்டத்தட்ட எல்லாப்

பகுதிகளிலும் இதன் பாதிப்பு இருப்பதால் இதை அடிக்கடி 'மாஸ்டர் ஹார்மோன்' என்பது உண்டு. ஆண்களிடையேதான் இது அதிகமிருப்பதால் இந்தப் பெயரும் பொருத்தமாகத்தான் உள்ளது.





டெஸ்டோஸ்டெரோன் (Testosterone)

இயல்பான, ஆரோக்கியமான வாழ்க்கைக்கு டெஸ்டோஸ்டெரோன் மிக முக்கியம் என்பதோடு, கிட்டத் தட்ட எல்லா திசுக்களுக்கும் இது பரவுவதாலும், இது குறைந்தால் வாழ்க்கையை அர்த்தமில்லாததாகிவிடும் என்பதாலும் டெஸ்டோஸ்டெரோன் முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

ஆன்ட்ரோபாஸ்க்கான: முக்கிய அறிகுறிகள்

உடல் முழுவதும் அலுப்பு

இறுகிய தன்மை

வாழ்வில் பிடிப்பு குறைவது, சரியான தூக்கமின்மை

மயக்க உணர்வு

உடல் பருமன் (முக்கியமாக உடலின் நடுப்பகுதியில் எடை) மற்றும் உடல் எடை அதிகரிப்பு.

உற்சாகம் மற்றும் பாலியல் தன்மைகளில் மாறுதல்

தேய்மான நோய்களுக்கு ஆட்படுதல்.

முன்பே கூறியதுபோல ஆன்ட்ரோபாஸ் என்பது இயல்பான நடைமுறை அல்ல. சில சமயம் அது கீமோதெரபி (Chemo-theraphy), விரை அறுவை சிகிச்சையின்போது ஏற்பட்ட விபத்து, பிட்யூட்டரி சுரப்பி, தலை காயம், மெனின்ஜீடீஸ் (Meningitis), சிபிலிஸ்

(Syphilis), புட்டாளம்மை (Mumps) போன்ற தொற்றுக்கள், கதிரியக்கம், ஆண் விரைகளில் உள்ள தொற்றுக்கள், விரைகளில் உண்டாகக்கூடிய கட்டிகள் போன்றவைகூட இதற்குக் காரணமாகலாம். எனவே உரிய முன் எச்சரிக்கை நடவடிக்கைகளை எடுத்துக் கொள்வதன் மூலம் (எடை குறைப்பு, ஆரோக்கியமான உணவு, புகைப்பதை நிறுத்துவது, சீரான உடற்பயிற்சி, அளவுக்குட்பட்டு மது அருந்துதல் போன்றவற்றைக் கடைப்பிடிப்பதன் மூலம்) ரத்த ஓட்டத்தில் உரிய அளவு டெஸ்டோஸ்டெரோனை தக்க வைத்துக் கொள்ளலாம்.

ஆன்ட்ரோபாஸின்போது உண்டாகும் உடல் - ரசாயன மாற்றங்கள் - நாம் தெரிந்து கொள்ள வேண்டியது என்ன?

ஆன்ட்ரோபாஸ்என்பது நம் உடலில்

உண்டாகும் பலவித ஹார்மோன் மாறுதல் ஆகும். மூப்படையும்போது பலவித ஹார்மோன்கள் ஒவ்வொரு 10 வருடங்களுக்கும், 100 ng/dl என்கிற அளவில் உற்பத்தியாகிறது. SHBG என்பதோடு டெஸ்டோஸ்டெரோன் குறைந்து வருவதும் டெஸ்டோஸ்டெரோனோடு இணைத்துப் பேசப்படுகிறது. என்றாலும் வயதானால் LH உற்பத்தி அளவைவிட இது குறைகிறது என்பதற்கான ஆதாரங்கள் இல்லை.

டெஸ்டோஸ்டெரோன் குறித்து ஆண்கள் மிகவும் ஆர்வமாக இருப்பதால் சிறுவனாக இருக்கும் பருவத்திலிருந்து மனிதனாகும்வரை நம் உடலில் இது குறித்து உண்டாகும் மாறுதல்களைத் தெரிந்து கொள்வோம். நம் உடலில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் மூன்று வடிவங்களில் காணப்படுகின்றன. இதில்

2 சதவிகிதம் திசுக்களுக்கு வெகு இயல்பாக கிடைக்கிறது. 38 சதவிகிதம் அல்புமினோடு (Albumin) பலவீனமாக ஒட்டிக் கொண்டுள்ளது. எனினும் அதுவும் உடலுக்கு எங்கு தேவையோ அங்கு இணைத்துக் கொள்ளும். மீதமுள்ள 60 சதவிகிதம் குலோபுலினை (Globulin) இணைக்கும் செக்ஸ் ஹார்மோனோடு (SHBG) மிக உறுதியாக தன்னை இணைத்துக் கொள்கிறது. விரைகள் தினமும் 0.24 μmol அளவு டெஸ்டோஸ்டெரோனில் உற்பத்தி செய்கிறது. வயதாக ஆக டெஸ்டோஸ்டெரோன் லேசாகக் குறைந்து வருகிறது. என்றாலும் அது தேவைப்படும் அளவுக்கு இருக்கிறது. ஓர் இளைஞனிடம் டெஸ்டோஸ்டெரோனில் அளவு 800லிருந்து 1100 1100 ng/dl எனும் அளவில் உள்ளது. மேலும் வயதாகும்போது டெஸ்டோஸ்டெரோனின்

அடர்த்தி எதிர்பாராத வகையில் குறைகிறது. கட்டுப்பாடின்றி உள்ள டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவு வயதுக்கேற்ப சீராகக் குறைகிறது. 25 வயதில் இது சுமார் 40 சதவிகிதம் குறைகிறது (50 வயதுக்குப் பிறகு இந்த விகிதம் அதிகமடைகிறது). எனினும் நம் உடலெங்கும் பயன்படக்கூடிய டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவும் பெருமளவு குறைகிறது. 50 வயதில் 50 சதவிகிதம் குறைகிறது. 70 வயதாகும்போது மேலும் 30 சதவிகிதம் குறைகிறது. SHBG அளவுகள் வயதாக ஆக சீராக அதிகமாகிறது (70 வயதாகும்போது 40 nmol/l எனும் அளவுக்கு அதிகமாக). அதாவது கட்டுப்பாடின்றி, உடலில் எங்கும் பயன்படுத்தக்கூடிய டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவு குறைவதை இது குறிக்கிறது.

மாறாக இளைஞர்களைவிட வயதானவர்களின் பிட்யூட்டரியிலிருந்து

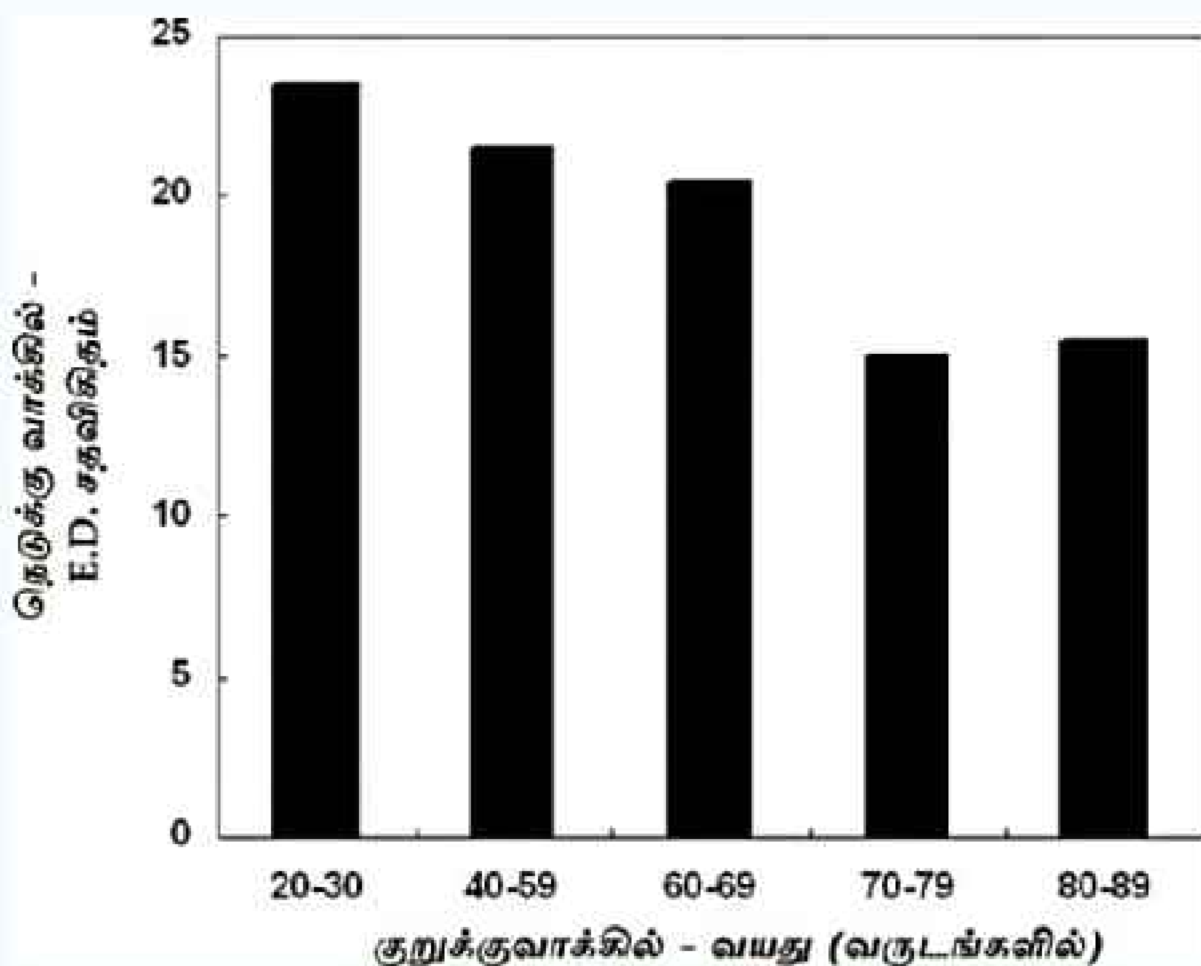
LH வெளியேறுவதை டெஸ்டோஸ்டெரோன் தடுக்கக்கூடும் என்பதற்கு போதிய ஆதாரங்கள் உள்ளன. GnRH எனும் ஹார்மோனுக்கேற்ப பிட்யூட்டரி தூண்டுதல்கள் குறைவதை விரைகளோடு இணைந்துள்ள டெஸ்டோஸ்டெரோன் கோனடோட்ரோபின் (Gonadotrophin) உற்பத்தி செய்வது குறைவதைப் போன்றதே. அதாவது பிட்யூட்டரி காரணம் அல்ல. இயல்பான ஆரோக்கியமான ஆண்களிடம் காலை வேளைகளில் LH சுரப்பது உச்சத்தில் இருக்கிறது. மதியம் ஆகும்போது இது குறைகிறது. என்றாலும் இந்த சீரான மாறுதல் ஆன்ட்ரோபாஸ் கட்டத்திலுள்ள ஆணிடம் சீர்குலைகிறது. மேலும் சிறுவனாக இருந்து ஆணாக வளர்ச்சி பெறும்போது விந்தணுவின் தரமும், எண்ணிக்கையும் குறைய வாய்ப்பு உண்டு. இதை FSH ஹார்மோன் அதிக

அடர்த்தியோடு இருப்பதிலிருந்தே உணரலாம்.

டெஸ்டோஸ்டெரோன் உற்பத்தி எப்போது தொடங்குகிறது?

கருவில் இருக்கும்போதே டெஸ்டோஸ்டெரோன் சுரப்பது தொடங்கி விடுகிறது. ஆண் கரு என்றால் 12 வாரங்களிலேயே இந்த உற்பத்தி உச்சத்தை அடைகிறது. குழந்தை பிறந்த பிறகும் டெஸ்டோஸ்டெரோன் அடர்த்தி அதிகமடைகிறது. பிறந்ததிலிருந்து பருவமடையும்வரை இந்த ஹார்மோன் அளவு குறைவாகவே இருக்கிறது. சொல்லப்போனால் பெண்களிடம் உள்ள அளவுக்குத்தான் இதுவும் இருக்கிறது. பருவடையும்போது LH ஹார்மோன் உற்பத்தியில் ஒரு திடீர் வேகம் எடுக்கிறது. இதனால் லேடிக் (LLEYDIG) செல்கள் பக்குவமடைகின்றன. இதன் காரணமாக ரத்த ஓட்டத்தில்

டெஸ்டோஸ்டெரோனின் அளவு அதிகரிக்கிறது. ஏற்கெனவேகூறியது போல பருவமடையும்போது வேகமாக அதிகரிக்கும் இந்த உற்பத்தி, 50 வயதுக்குப் பிறகு வெகுவாகக் குறைகிறது. இந்த வயதுக் கட்டத்தில்தான் ஆன்ட்ரோபாஸ் தொடங்குவதாக நம்பப்படுகிறது.



ஆன்ட்ரோபாஸை வெற்றி

கொள்வது எப்படி?

வயதாகும்போது டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவு குறைகிறது என்பது தெரிந்ததுதான். எனவே மாற்று டெஸ்டோஸ்டெரோன் சிகிச்சை என்பது ஒருவரது இயல்பு திறனையும் ஆண்மையையும் மீட்பதில் குறிப்பிட்ட பங்கு வகிக்க முடியும். என்றாலும் இந்த சிகிச்சையில் பல பாதகங்கள் உள்ளன.

எனவே இந்த சிகிச்சையின் விளைவுகள் குறித்து தீவிரமாக சிந்தித்த பிறகே அதை மேற்கொள்ள முடியும். பொதுவாக இந்த சிகிச்சையின் மூலம் அறிநிலை, நினைவாற்றல், தசை திரட்சி, தசை உறுதி மற்றும் எலும்பு அடர்த்தி போன்றவை வயதானவர்களிடையே அதிகரிக்கிறது. இந்த சிகிச்சை பெரும் தமனி தடிப்பு (Atheroscelerosis) போன்றவற்றிலிருந்து பாதுகாக்கிறது.

ஒட்டுமொத்தமாக இந்த சிகிச்சையின்

மூலம் மனநிலையும், உற்சாகமும் ஆண்களிடையே அதிகரிக்கிறது. என்றாலும் மருத்துவர்களிடையே இது குறித்து மாறுபட்ட எண்ணமும் உள்ளது. இந்த சிகிச்சையால் ப்ராஸ்டேட்டில் தேவையற்ற விளைவுகள் ஏற்படுகின்றன என்கிறார்கள். ப்ராஸ்டேட் புற்று நோயால் பாதிக்கப்படும் ஆண்களிடம் மிகவும் குறைவான டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவு உள்ளது என்பதை நாம் நினைவில் கொள்ள வேண்டும். என்றாலும்கூட வயதான
ஆண்களிடையே,டெஸ்டோஸ்டெரோன் மாற்று சிகிச்சை என்பது ப்ராஸ்டேட் புற்றுநோய் உண்டாகக்கூடிய வாய்ப்பை அதிகரிக்கிறது. எனவே எச்சரிக்கை தேவை.

டெஸ்டோஸ்டெரோன் மாற்று சிகிச்சையால் பயனடையக் கூடியவர்கள் யார்?

எதனுடனும் இணைக்கப்பட்டிருக்காத மற்றும் உடல் முழுவதும் பலனளிக்கக்கூடிய டெஸ்டோஸ்டெரோன் குறைவாக உள்ள முதியோருக்கு இந்த சிகிச்சை பலனளிக்கக் கூடும். எனவேதான் தனது வாழ்வின் கடைசி வருடங்களில் தரமான வாழ்க்கையை வாழ வேண்டும் என அவர்கள் நம்புகின்றனர்.

டெஸ்டோஸ்டெரோன் மாற்று சிகிச்சையில் பல்வேறு வழிமுறைகள்

டெஸ்டோஸ்டெரோனை பலவிதங்களில் உட்செலுத்தலாம். வாய்வழி மாத்திரைகள், க்ரீம்கள், ஜெல்கள், தோலோடு ஒட்டிக்கொள்ளும் பட்டைகள் மற்றும் பொருத்துதல். இவை ஒவ்வொன்றும் ஒவ்வொரு விதத்தில் ரத்தத்தில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் கலக்க உதவுகின்றன.

பொதுவாக வாய்வழியாக

உட்கொள்ளப்படுபவை குறைவான அளவிலேயே உடலால் உறிஞ்சிக் கொள்ளப் படுகின்றன. இவை ஈரல் ரத்தக் குழாய் வழியாக குடலிலிருந்து கல்லீரலை அடைகின்றன. கல்லீரல் இந்த ஹார்மோனின் கணிசமான சதவிகிதத்தை செயலற்றுப்போக வைத்துவிடுகிறது. எண்ணெயில் டெஸ்டோஸ்டெரோனின் மிகச் சிறிய வடிவத்தைக் கலந்து அளிப்பதன்மூலம் இந்த நஷ்டத்தைத் தவிர்க்கலாம். மீதைல் - டெஸ்டோஸ்டெரோன் போன்ற வடிவங்கள் வாய்வழியாக உட்கொள்ளப்படும்போது உடலால் நன்கு ஏற்றுக்கொள்ளப்படுகின்றன. ஆனால் இதற்கும் கல்லீரல் புற்றுநோய் உண்டாவதற்கும் தொடர்பு உண்டு. மாறாக, ஊசிகள், க்ரீம்கள் அல்லது ஜெல்கள் தோலினால் நன்கு உறிஞ்சப்பட்டு சிறந்த பலன்களை

அளிக்கின்றன. டெஸ்டோஸ்டெரோனின் ஊசி மருந்து வடிவம் அதிக காலம் வேலை செய்கிறது. இது இரு வடிவங்களில் வருகிறது எனான்தனேட் (Enanthanate) மற்றும் சைப்ரியோனேட் (Cyprionate). இரண்டுமே உறுதி வாய்ந்தவை. ஒருமுறை ஊசி மருந்தைச் செலுத்தி விட்டால், அடுத்த மூன்று வாரங்களில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் சிறிது சிறிதாக உடலில் சுரக்கத் தொடங்குகிறது. இந்தக் கால

கட்டத்தில் உடலில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் அளவு சீராக இருக்கிறது. இந்த வகையில் கிடைக்கும் அடர்த்தி இளைஞர்களிடையே உள்ளதற்கு சமமாக இருக்கிறது. என்றாலும் அதன் தடித்தன்மை காரணமாக டெஸ்டோஸ்டெரோனை ஊசி வடிவில் செலுத்த நீண்ட ஊசி தேவை. இதன் காரணமாகவே இந்த சிகிச்சைக்கு

உடன் படுவதில் பல ஆண்கள் ஆர்வம் காட்டுவது இல்லை.

சுருக்கம்:

சம்பந்தப்பட்ட ஆணுக்கு ஆன்ட்ரோபாஸ் என்பது அவனுடைய பாலியல் கூற்றுக்கு சாவுமணி அடிப்பதாகவே இருந்தாலும், உரிய சமயத்தில் டெஸ்டோஸ்டெரோன் மாற்று சிகிச்சை எடுத்துக் கொள்வதன் மூலம் துணைவியுடன் அவனுக்குள்ள நெருக்கம், மகிழ்வு போன்றவை சரியாகக் கூடும். இளம் வயதிலேயே ஆன்ட்ரோஜன் குறைபாடுள்ள இளைஞர்களுக்கும், வயதானவர்களுக்கும், உரிய சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் அதிக காலம் வாழ்வதைவிட முக்கியமாக தரத்துடன் வாழ்வது முக்கியமாகிறது. வாழ்க்கைத் தரம் இல்லாமல் நீண்ட ஆயுளைப் பெறுவதில் அர்த்தமில்லை. எனவே ஆயுளைக் கூட்டிக் கொள்வதைவிட

வாழ்க்கையில் உயிர்ப்பை
அனுபவிப்பதுதான் அர்த்தமுள்ளது.
அத்தகைய நிலையை
டெஸ்டோஸ்டெரோன் மாற்று சிகிச்சை
அளிக்க முயன்றால் அதை நடைமுறைப்
படுத்துவது நல்லதுதானே.

11. ஆண்களின் சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்பு

சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்பு என்பது மிகவும் கவலையேற்படுத்தக்கூடியதாகவும், சங்கடமாகவும் இருக்கும். இதனை நாம் சில நேரங்களில் சிறுநீர் கசிவு என்று குறிப்பிடுகின்றோம். சிறுநீர் கட்டுப்பாடு என்பது பல உறுப்புகளின் ஒன்றிணைந்த செயல்பாடுகளின் மூலம் நடக்கிறது. இதன் பல காரணிகளில் மிக முக்கியமானவை ஒருங்கிணைந்த மென்மையான தசை மற்றும் திசுக்களின் செயல்பாடுகளும், சிறுநீர் வடிகுழாயில் இயல்பான தடுப்பான மற்றும் தானியங்கி நரம்புகளேயாகும். மேற்குறிப்பிட்டுள்ள காரணிகளின் செயல்பாடுகளின் உடலியல் அல்லது நோய்க்கூறு தாக்கங்களால் சிறுநீரை அடக்க இயலாமை ஏற்படும்.

சிறுநீர் அடக்க இயலாமை, சிறுநீர் கசிவு ஏற்படுவது என்பது ஆண்களிடையே, குழந்தை முதல் பெரியவர்கள்வரை, அவர்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை மிகவும் பாதிக்கிறது. ஆண் குழந்தைகளிடையே இருக்கும்போது இதனை சிறுநீர் தானாகக் கழிதல் என்றும், ஆண்களிடையே இதனை அடக்க இயலாமை என்றும் அழைக்கின்றனர். பாதிக்கப்பட்ட தனிநபருக்கு இது ஒரு சுகாதார மற்றும் சமூகப் பிரச்னையும்கூட. ஆனால் இது பல லட்சம் ஆண்களை பாதிக்கும் ஒரு பொதுவான பிரச்னையாகும். வயது மற்றொரு காரணியாகின்றது. சிறுநீர்ப்பை திறனின் குறைபாடும், சிறுநீரின் ஓட்ட வேகக் குறைவும், அதிகரித்து வரும் எஞ்சிய சிறுநீர் என்று பலவற்றை நாம் மூப்பில் அடைவோம். இதைத் தவிர வேறு பல

காரணிகளும் சிறுநீர் கட்டுப்பாட்டு இழப்புக்குக் காரணமாகின்றன. இதனால் ஏற்படக்கூடும் அபாய அறிகுறிகள், கட்டுப்பாட்டு இழப்பு வகைகள், அதன் அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சை முறைகளை இந்த அத்தியாயத்தில் விரிவாகப் பார்ப்போம்.

பெண்களுடன் ஒப்பிடும்போது சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்பானது ஆண்களிடையே குறைவாகவே உள்ளது. ஆனால் ஆண்களுக்கு வயதாக ஆக அவர்களின் நீர்ப்பை தசைகள் (bladder muscles) உறுதியை இழக்கின்றன. சிறுநீர்க் கட்டுப்பாடு இழப்பு மற்றும் இறப்பு விகிதம் இடையிலான தொடர்பு ஆண்களுக்கு அதிகம். ஆண்களிடையே கீழ் சிறுநீரகப் பாதை சிக்கல்கள் சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்புக்குக் காரணமாகின்றன. இதில் ப்ராஸ்டேட்டின் பங்கு மிக முக்கியமானது. நமக்கு வயதாக ஆக ப்ராஸ்டேட்டின் அளவு

அதிகரிக்கும். இதன் விளைவாக சிறுநீர் வடிகுழாயின் நீளம் அதிகரிக்கும்,நீர்ப்பையின் கழுத்து இடம் பெயரும். இவையே சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்புக்கு வழிவகுக்கும்.

ஆண்களிடையே கட்டுப்பாடு இழப்பு தாற்காலிகமாகவோ அல்லது பட்டதாகவோ இருக்கலாம். தாற்காலிக கட்டுப்பாடு இழப்பானது மிகக் குறுகிய செயல்பாடு காரணமாகவோ (உட்கார்ந்தே பணியாற்றுகின்ற வாழ்க்கை), பல்வேறு மருத்துவப் பிரச்னைகளுக்காக உட்கொள்ளும் மருந்துகளின் பக்கவிளைவாகவோ (உதாரணம்: மலச்சிக்கல்) அல்லது சிறுநீர்ப் பாதையில் ஏற்பட்டுள்ள தொற்றுநோயோ காரணமாகக் கூடும். கட்டுப்பாடு இழப்பானது பிறவிக் குறைபாடுகளால் வரலாம். மூளையில் பாதிப்பு மற்றும் முதுகுத் தண்டு மற்றும் நரம்பு சேதம்

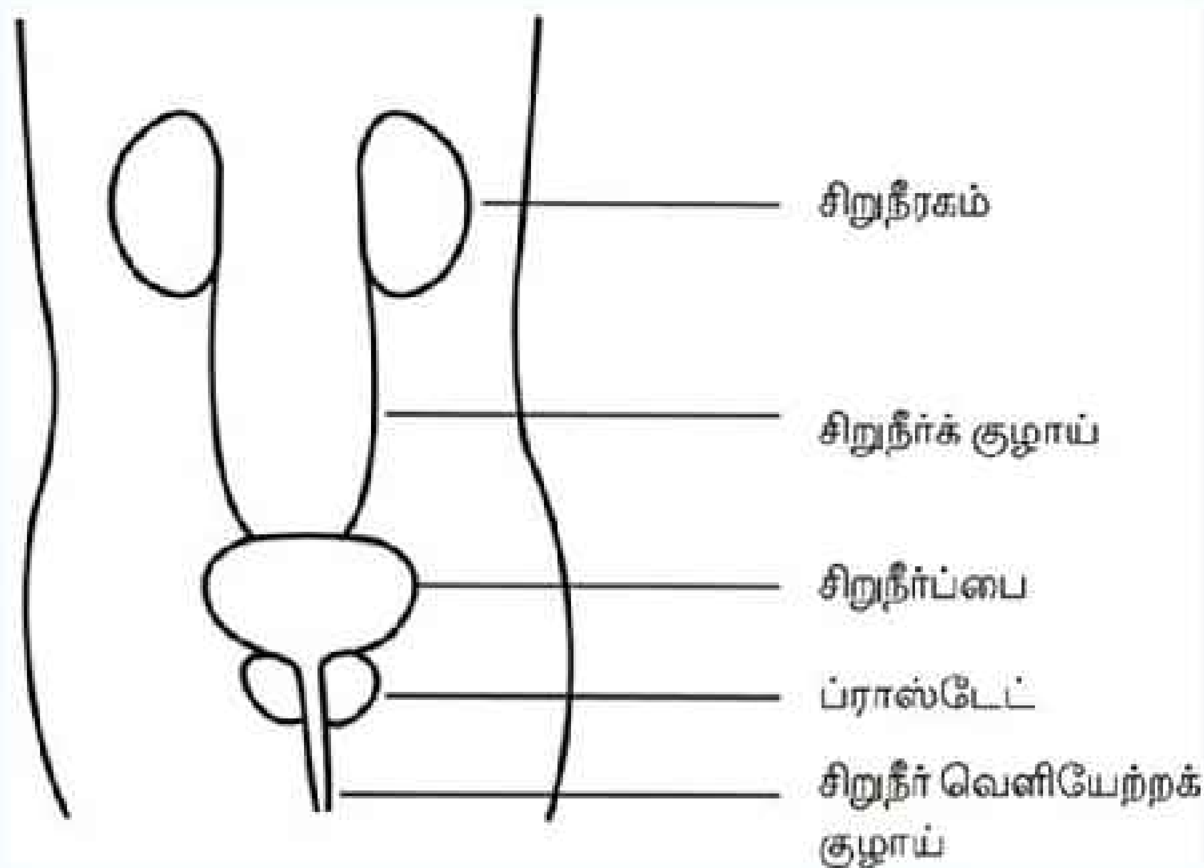
அல்லது விரை வளர்ச்சி (BPH) காரணமாக சிறுநீர் குழாயில் அடைப்பு ஏற்படுதல் அல்லது ப்ராஸ்டேட் புற்று நோய் போன்ற காரணங்களும் ஏற்படக்கூடும்.

ஆண்களின் சிறுநீர்ப்பை எப்படி வேலை செய்கின்றது?

சிறுநீர்ப் பையானது முற்றிலும் நிரம்பும் மற்றும் காலியாகும் முழு சுழற்சிக்கு உள்ளாகிறது. சிறுநீர்ப்பை முற்றிலும் நிரம்பும் போது, மேலும் சிறுநீருக்கு இடமளிக்கும் வகையில் சிறுநீர்ப்பையின் சுவர்கள் சற்று விரிவடைகின்றன. சிறுநீரின் அளவு 250 மிலி-ஐ எட்டும்போது (அதாவது பாதி சிறுநீர்ப்பை நிரம்பியபின்) சிறுநீர் கழிக்கும் எண்ணம் தோன்றும். இந்த நேரத்தில் சிறுநீர்ப்பையின் சுவர் சுருங்கும்.

இதன் விளைவாக சிறுநீர் வெளியேற்றத்தைக் கட்டுப்படுத்தும் தசை

(uretheral sphincter) சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்தை இளக்குகின்றது (வழக்கமாக இது சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்தை இறுக்கும்). இதனால் சிறுநீர்க் குழாய் வழியாக வெளியேறுகின்றது.



ஆண்களின் பல்வேறு வகையான சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்பு (UI) அறிகுறிகள் மற்றும் சிகிச்சை முறைகள்:

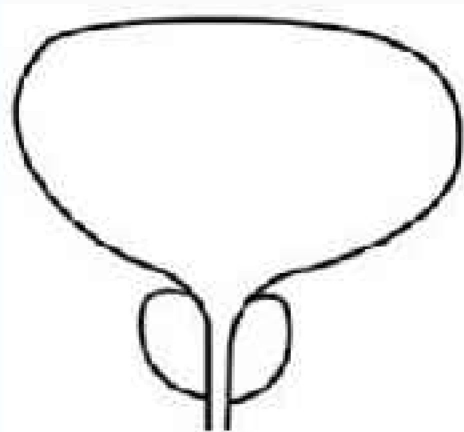
ஆண்களின் சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்பின்மையில் முக்கியமாக மூன்று

வகை உள்ளன. அவை

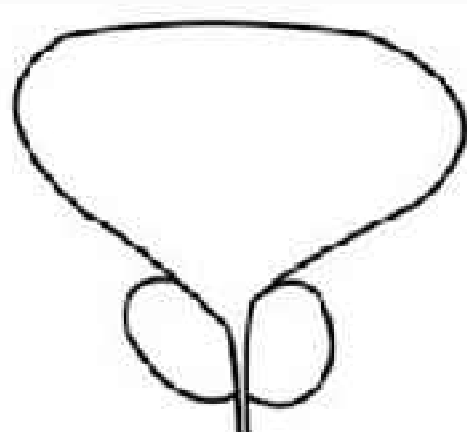
- பொங்கி வழியும் கட்டுப்பாடு இழப்பின்மை (Overflow incontinence)
- சிறுநீர் கழிக்கும் உணர்வு கட்டுப்பாடு இழப்பின்மை (Urge incontinence)
- ஸ்ட்ரெஸ் கட்டுப்பாடு இழப்பின்மை (Stress incontinence)

அளவுக்கு அதிகமான தேக்க நிலை கட்டுப்பாடு இழப்பின்மையே ஆண்களிடையே பரவலாகக் காணப்படும் வகையாகும். இந்த நிலையில் சிறுநீர்ப்பை எப்போதுமே முழுமையாக உள்ளது போன்ற உணர்வைத் தரும். ஆகையால் சிறு அளவில் சிறுநீர்க் கசிவு ஏற்படும். இந்த வகையால் பாதிக்கப்பட்ட ஒரு நபர் முழுமையாக தனது சிறுநீர்ப்பையை காலி செய்ய முடியாது என்று எண்ணுகிறார் அல்லது அவர் காலி செய்ய வேண்டுமென்று எண்ணினாலும் அவரால் செய்ய முடிவதில்லை. இதற்கு

முக்கிய காரணங்களாக அதிக வளர்ச்சியடைந்த ப்ராஸ்டேட் சுரப்பி, ப்ராஸ்டேட் புற்று நோய் அல்லது சிறுநீர் வடிகுழாயின் உள்ளே திசு வளர்ச்சி சிறுநீர்ப்பை போதுமான அழுத்தத்தை உருவாக்க இயலாமை ஆகியவற்றைக் கூறலாம். சில சமயங்களில் நாம் உட்கொள்ளும் பல மருந்து மற்றும் மாத்திரைகள்கூட இத்தகைய கட்டுப்பாடு இழப்பின்மைக்குக் காரணமாகும். உதாரணம் ஆன்டிக்ளோனினெர்ஜிக்ஸ் (Anti cholinergics) மற்றும் - α அகோனிஸ்ட்கள் (α Agonists).



இயல்பான ப்ராஸ்டேட்



விரிவடைந்த ப்ராஸ்டேட்

இந்த வகை கட்டுப்பாடு இழப்பின்மைக்காக பொதுவான அறிகுறிகள் இவை. தொடக்கம் மற்றும் சிறுநீர் ஓட்டத்தை நிறுத்தலில் ஒவ்வொரு முறை கழிக்கச் செல்லும்போதும் சிரமப்படுதல், சிறுசிறு துளிகளாக சிறுநீர் வெளியேறுதல், மிகவும் மோசமான வெளியேற்றும் திறன் மற்றும் மிகவும் குறைந்த அளவை வெளியேற்றுதல். சில ஆண்களுக்கு அவசரம் போன்ற எரிச்சல் அறிகுறிகள், அதிக முறை (அடிக்கடி) சிறுநீர் கழித்தல் மற்றும் இரவு நேரங்களில் சிறுநீர் கழித்தல்.

அவசர உணர்வு கட்டுப்பாடு இழப்பானது (Urge incontinence) ஆண்களிடையே காணப்படும் மற்றொரு பொதுவான சிறுநீர் கசிவு முறையாகும். இந்த வகையில் அவர்களுக்கு சிறுநீர் கசிவு எப்போதும் ஒரு அவசரத்துடனும் மற்றும் தன்னிச்சையற்ற சிறுநீர்ப்பை

சுருக்கத்துடனும் இருக்கும். இதற்கு முக்கிய காரணம் சிறுநீர்ப் பையின் நிலையற்ற தன்மை, சிறுநீர்க் குழாயில் தொற்று, மலச்சிக்கல் மற்றும் இடுப்புப் பகுதியில் கதிர் வீச்சு சிகிச்சை ஆகியவை ஆகும். அடிக்கடி சிறுநீர் கழித்தல், இரவு நேரங்களில் கழித்தல் மற்றும் சில எதிர்பாராத நிகழ்வுகள் காரணமாக 100 மில்லிக்கும் அதிகமாக சிறுநீர் கசிவதும் பொதுவான அறிகுறிகளாகும். சிலசமயங்களில் மேற்கூறிய இரண்டு வகை கட்டுப்பாடு இழப்புகளும் ஒரே நோயாளியிடம் இருக்கலாம்.

‘ஸ்ட்ரஸ் கட்டுப்பாடு இழப்பு’ என்பது உடல் சார்ந்த வேலைகளில் ஈடுபடும்போது ஏற்படும் சிறுநீர் கசிவைக் குறிக்கும். இது வயிற்றில் அழுத்தத்தை ஏற்படுத்தும். இருமல், தும்மல் மற்றும் உரத்த சிரிப்பு காரணமாகவும் உண்டாகும்.

இது இடுப்புப் பகுதியில் அறுவை சிகிச்சை அல்லது ப்ராஸ்டேட் பிரச்னை கொண்ட ஆண்களுக்கும் ஏற்படுகிறது. பராஸ்டேட் நீக்க அறுவை சிகிச்சையில், சிறுநீர்ப்பை அதுவரை ஆதரவாக அணைத்தபடி இருந்த ப்ராஸ்டேட் நீக்கப்படுவதால், சிறுநீர்ப்பையின் கழுத்து மூடப்பட முடியாமல் போகிறது. ஸ்ட்ரெஸ் கட்டுப்பாடு இழப்பின்மையின் அறிகுறிகளாக இருமும்போதும், கனமான பொருள்களைத் தூக்கும்போதும், ஒருநிலையிலிருந்து மற்றொரு நிலைக்கு மாறும்போதும் (எடுத்துக்காட்டு: உட்காரும் நிலையிலிருந்து நிற்கும் நிலைக்கு மாறுவது போல) நாம் சிறிய அளவினாலான சிறுநீர் கசிவை உணர்வோம்.

சிறுநீர் அடங்காமை வகைகள்	காரணங்கள்	அறிகுறிகள்
நிரம்பி வழிதல் (Overflow)	★ ப்ரோஸ்டேட் விரிவடைதல் ★ சிறுநீர்ப்பையின் குறைந்த அழுத்த உற்பத்தி ★ ப்ரோஸ்டேட் புற்றுநோய் ★ மருந்தினால் தூண்டுதல் ★ சிறுநீர் வெளியேற்றக் குழாய் சுருக்கம்	★ அடிக்கடி சிறுநீர் வருவது ★ தயக்கம் ★ அவசரம் ★ இரவில் கசிவு ★ சிறுநீர் கொட்டுவது ★ சிறுநீர் கழிப்பதில் சிரமம் ★ முழுமையாக சிறுநீர் கழிக்க இயலாமை

சிறுநீர் அடங்காமை வகைகள்	காரணங்கள்	அறிகுறிகள்
அவசரம் (Urge)	★ நோய் தொற்று ★ அதிக அளவிலான மலத்தேக்கம் ★ கதிர்வீச்சால் தூண்டப்படுதல் ★ மத்திய நரம்பு மண்டலத்தில் பாதிப்பு	★ அவசரம் ★ அடிக்கடி வருவது
அழுத்தம் (Stress)	★ இடுப்பு அறுவை சிகிச்சை ★ ப்ரோஸ்டேட் அறுவை சிகிச்சை	★ இருமும் போதும், தும்மும் போதும் சிரிக்கும் போதும் சிறுநீர் கசிவு
கலப்பு (Mixed)	★ பல காரணிகளின் கூட்டு	★ மேற்கூறியவற்றில் ஒன்றோ பலவோ இணைந்தே

சிறுநீர் அடக்க இயலாமைக்கான காரணிகள்

கட்டுப்பாடு இழப்புக்கு பல காரணிகள் இருந்தாலும் அவற்றில் மிக முக்கியமானவை இரண்டு. அவை சிறுநீர்ப்பை குறைபாடுகள் மற்றும் சுருக்குதசை குறைபாடுகள். பொதுவான

காரணிகளில் சில நாம் தவிர்க்கக் கூடியவை; சில தவிர்க்க முடியாதவை. பொதுவாக, மருத்துவ ரீதியாக, நீரிழிவு, உயர் ரத்த அழுத்தம், மன அழுத்தம், சேர்க்கை இதய செயலிழப்பு, க்ளுக்கோமா மற்றும் இடுப்பு பகுதி அல்லது ப்ரோஸ்டேட்டில் செய்யப்பட்டுள்ள அறுவை சிகிச்சை ஆகியவற்றுடன் கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மை தொடர்பு உடையது. இதேபோல் நாம் உபயோகிக்கும் மருந்துகளின் பக்கவிளைவாகக்கூட கட்டுப்பாடு இழப்பு வரலாம். (எ.கா. அகோனிஸ்ட்கள் மற்றும் ஆண்ட அகோனிஸ்ட்கள் (Antagonists), தூக்க மருந்து, போதைப் பொருள்கள் மற்றும் டையூரிடிக்குகள் (Diuretic) கால்சியம் சேனல் பிளாக்கர்கள் (Calcium channel blockers) மற்றும் ஆன்டிக்ளோனினெர்ஜிக்ஸ் ஆகியவை). இத்தகைய ரசாயனங்கள் ஆண்களின் கீழ்

சிறுநீர்ப் பாதையை (நீர்ப்பை, ப்ரோஸ்டேட் மற்றும் சிறுநீர் வடிகுழாய்) பாதிக்கின்றன. ஆண் மற்றும் பெண் என இருபாலரிடமும் அதிக அளவிலான காப்பி மற்றும் குடிப்பழக்கம் கட்டுப்பாடு இழப்பு நிலைக்கு வழிவகுக்கின்றது. ஆண்கள் திரவம் உட்கொள்ளும் அளவும்கூட கட்டுப்பாடிற்கும் கட்டுப்பாடு இழப்பு நிலைக்கும் இடையே ஒரு முக்கிய பங்கை வகிக்கின்றது.

ஒரு 24 மணி நேர (அட்டவணை 1) சுய மதிப்பீடு விளக்கப் படம் மூலம் ஆரம்பகால கட்டுப்பாடு இழப்பு நிலையைப் பற்றி அறிய முடியும். இதில் நாம் சிறுநீர் கழிக்க எடுத்துக் கொள்ளும் மொத்த நிமிடங்கள் (உட்கொண்ட) தண்ணீர் அளவு மற்றும் கழித்த சிறுநீரின் அளவு ஆகியவற்றைக் குறித்துக்கொள்ள வேண்டும். இந்த விளக்கப் படத்தைப் பயன்படுத்தி எந்த ஒரு மனிதனும் தனக்கு

சிறுநீர் கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மை இருக்கிறதா, இல்லையா அல்லது பின் வரும் மாதங்களில் இதனால் பாதிக்கப்படுவோமா என்பதை அறிந்து கொள்ள முடியும். இதன் மூலம் இந்த நிலையை சிறப்பாக கண்காணிக்க முடியும். மூன்று மணி நேரம் கழிப்பறைக்கு செல்லாமல் இருந்து பின் கசிவு ஏற்பட்டால், அது கட்டுப்பாடு இழப்பிற்கான அறிகுறிகளைக் காட்டுகின்றது அல்லது 125மி.லிக்கும் குறைவான சிறுநீர் கழிப்பு அளவானது கட்டுப்பாடு இழப்பினைக் குறிக்கும் அல்லது அடிக்கடி கழிப்பதும் அதாவது ஒரு மணி நேரத்துக்குள் ஒரு முறைக்கு மேல் மிகக் குறைந்த அளவில் கழிப்பது அல்லது ஒரு நாளைக்கு எட்டு முறைக்கு மேல் சிறுநீர் கழிப்பது போன்றவை கட்டுப்பாடு இழப்பு தன்மையையே குறிக்கும்.

அட்டவணை -1

எண்	தண்ணீர் உட்கொள்ளப் பட்டஅளவு (ml)	வெளியேற்றும் உணர்ச்சி நேரம்	உண்மையான வெளியேற்றும்	வெளியேற்றப் பட்டஅளவு (ml)
1.	500	0030	0045	300
2.	400	0600	0610	200
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

கட்டுப்பாடு இழப்பில் சரியான திரவ அளவு உட்கொள்வதன் முக்கியத்துவம்.

பல ஆண்கள் குறைந்த அளவிலான தண்ணீர் குடிப்பதன் மூலம் மேற்படி பிரச்னை வராமல் இருக்கும் என்று எண்ணுகின்றனர். ஆனால் குறைந்த அளவிலான திரவ உட்கொள்ளுதலானது சிறுநீரை செறிவூட்டச் செய்து சிறுநீர்ப்பை சுவர்களில் எரிச்சலை உண்டாக்குகிறது. அதிக அளவிலான செறிவூட்டத் தன்மையானது கேடு விளைவிக்கும் பாக்டீரியாக்களைத் தோற்றுவித்து

சிறுநீர்ப்பையை பாதிப்புக்குள்ளாக்குகின்றன, கட்டுப்பாடு இழப்புக்கு வழிவகுக்குகின்றன அல்லது சில சமயங்களில் சிறுநீரகச் செயலிழப்புக்கும் காரணமாகின்றன. மாறாக அதிக திரவத்தை உட்கொள்வது தேவைக்கு மேல் சிறுநீர்ப் பையை செயல்புரிய வைக்கிறது. எனவேதான் சரியான அளவு தண்ணீரே சிறப்பான சிறுநீர்ப்பை செயல்பாட்டுக்கும், கட்டுப்பாட்டுக்கும் அவசியம்.

குழந்தைகளிடையே அடக்க இயலாமை

படுக்கையை நனைக்கும் தன்மையை ஒவ்வொருவரும் பிறவியிலேயே பெறுகிறார்கள். படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்தல் ஒரு பொதுவான பிரச்னையாகும். இதனால் குழந்தைகள் கடும் துன்பத்துக்கும், மன பாதிப்புக்கும் உள்ளாக்குகின்றனர். குழந்தைகள்

(வாரத்துக்கு 3 முதல் 4 முறை) இரவில் படுக்கையில் சிறுநீர் கழித்தல் என்பது ஐந்து முதல் ஏழு வயது வரை இருக்கும். எட்டு வயதுக்கு மேலும் இரவில் படுக்கையில் சிறுநீர் கழிப்பது தொடர்ந்தால், ஒரு டாக்டரின் ஆலோசனையைப் பெற வேண்டியது அவசியம். குழந்தைகளின் கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையானது அவர்களின் வெளியிடங்களில் தங்குவதைக் குறைத்து, சீரான தூக்கத்துக்கு இடையூறு விளைவிக்கிறது. முறையான சிகிச்சை அளிக்கப்படவில்லை என்றால் இது பின்னாளில் அதிக ஆபத்தான நோய்களுக்கு வழிவகுக்கும்.

பெரியவர்களைப் போலவே, குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் கட்டுப்பாடு இழப்பு மரபு சார்ந்த காரணிகள், இரவில் சிறுநீர் கழிக்க எழுந்திருக்க முடியாத நிலை, தாமதமான சிறுநீர்ப்பை

கட்டுப்பாடு, உற்பத்தியாகும் சிறுநீர் அளவைக் கட்டுப்படுத்த இயலாமை மற்றும் ஆன்டி டையூரிடிக் ஹார்மோன் உற்பத்தி பற்றாக்குறைகள் ஆகியவையே காரணமாகும். நாம் நினைவில் கொள்ள வேண்டியது என்னவென்றால் ஒரு சாதாரண ஆரோக்கியமான ஒருவருக்கு உற்பத்தியாகும் சிறுநீர் அளவும், இரவில் படுக்கையில் சிறுநீர் கழிக்கும் பழக்கம் உடைய ஒருவருக்கு உற்பத்தியாகும் சிறுநீர் அளவும் சமமே. ஆனால் இரவில் படுக்கையை நனைக்கும் பழக்கம் உடைய குழந்தை சுரக்கும் சிறுநீர் அளவு சாதாரண குழந்தை சுரக்கும் அளவைவிட அதிகமாகும். இத்தகைய கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையை வாய்வழி DDAVP மூலமும் மற்றும் அலாரம் முறையில் சிறுநீர் கழிக்கும் பயிற்சி முறை மூலமும் சரி செய்ய முடியும். என்னதான் இந்தப் பிரச்னையை குணப்படுத்த முடியும்

என்றாலும், அது திரும்ப வருவதற்கான சாத்தியக்கூறுகள் உண்டு. எனவே ஆண் குழந்தைகளை இத்தகைய தொடர் கண்காணிப்பில் வைத்திருப்பது அவர்களது வாழ்க்கைத் தரத்திற்கு அவசியம்.

கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மைக்கான சிகிச்சைகள்

கட்டுப்பாடிழப்புத் தன்மை என்பது ஒரு நோய் அல்ல. அது (காய்ச்சல் வருவது போல்) ஒரு அறிகுறியே. எனவே காரணத்தைக் கண்டுபிடித்து அதற்கு சிகிச்சை அளிப்பதன் மூலம் இதை குணப்படுத்த முடியும். நல்ல ஆரோக்கியத்துக்கு முறையாக மூன்று மணி நேரத்துக்கு ஒரு முறை 300 மி.லி அல்லது அதற்கு மேல் சிறுநீரை வெளியேற்றுவது அவசியமாகும்.

பல மருத்துவம் சாரா நடவடிக்கைகளை பழக்கிக் கொள்வதன் மூலம் கட்டுப்பாடு

இழப்புத் தன்மையை திறம்பட குழந்தைகள் மற்றும் பெரியவர்களிடையே கட்டுக்குள் கொண்டுவர முடியும்.

• முறையான சுகாதாரம் (சரும பராமரிப்பு, துர்நாற்றத் தடுப்பு).

• நல்ல சுற்றுச் சூழல் (ஏற்ற ஆடைகள், கழிப்பறை வசதிகள் மற்றும் வீட்டுச் சூழலை ஏற்றபடி மாற்றுதல்).

• உளவியல் சார்ந்த சமூக ஆதரவு (பதட்டம் குறைத்தல்), உணர்வு பூர்வமான ஆதரவு மற்றும் ஊக்கப்படுத்துதல்).

• உடல் சார்ந்த சிகிச்சை (உடற் பயிற்சிகள், தொழில்சார் சிகிச்சை மற்றும் சிறுநீர்ப்பை பயிற்சி).

• நல்ல சிறுநீர் கழிப்பு பழக்கத்தைத் தொடர்தல் (போதுமான திரவம் உட்கொள்ளுதல், சிறுநீர்ப்பை முழுவதும் வெளியேற்ற நேரம் ஒதுக்குதல், வருகிறதோ இல்லையோ என்ற சந்தேக

நிலையில் கழிவறைக்குச் செல்வதைத் தவிர்த்தல் அல்லது சிறுநீர் கழிப்பதற்கு முன் வெகு நேரம் காத்திருத்தல்.

- நல்ல குடல் பழக்கம் பராமரித்தல் (முறையான குடல் இயக்கம், மலச்சிக்கலை தடுத்தல், போதுமான நீர் மற்றும் நார் சத்துகளை உட்கொள்ளல், சுயமாக மருந்துகள் எடுத்துக் கொள்வதைத் தவிர்த்தல் மற்றும் முறையான உடற்பயிற்சி).
- இடுப்புப் பகுதி தசைகளைப் பராமரித்தல் (இடுப்புப் பகுதிக்கான உடற்பயிற்சிகளைச் செய்தல் மற்றும் உடல் பருமனைத் தவிர்ப்பது)
- கட்டுப்பாட்டு முறைகள் சிறுநீரைக் கட்டுப்படுத்த இயலாதபோது டயபர் (Diaper) போன்றவற்றை உபயோகித்தல்

அப்படியும் நிலைமை கட்டுக்குள் அடங்காமல் போகும்போதோ அல்லது தாங்க முடியாமல் போகும் போதோ ஒரு

மருத்துவரை அணுகுவது மிக முக்கியமாகும். மருத்துவ மேற்பார்வையின் மூலம் கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையை குணப்படுத்தவோ அல்லது மேம்படுத்தவோ முடியும். அவை பின்வருமாறு:

- மருந்து மாத்திரைகள் (ஆண்டிபயாடிக்ஸ், ஈஸ்ட்ரோஜன் மாற்று ஆண்டி-டிப்ரெஸன்ட், ஆண்டிக்ளோனினெர்ஜிக்ஸ், ஆல்ஃபா தடுப்பிகள், டைஹைட்ரோ டெஸ்ரோஸ்டிரோன் மற்றும் ஆண்டிடையூரெடிக் ஹார்மோன்கள்).
- நடத்தை ரீதியான சிகிச்சைகள் (சிறுநீர்ப்பை குறித்த அறிவு, இடுப்பு தசை பயிற்சிகள் - யோனி கூம்புகளின்
- அமைப்பு, இடுப்பு தசை உடற் பயிற்சிகள் மற்றும் மின் தூண்டல்)
- வடிகுழாய் (catheter) பயன்படுத்தல் (இவை குணப்படுத்தாது ஆனால்

சிக்கல்களைத் தவிர்க்கும்). தாற்காலிக அல்லது நிரந்தர வடிகுழாய்கள் (தேவைக்கு ஏற்ப).

கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையை அறுவை சிகிச்சை மூலம் சரி செய்தல்

மருத்துவ மேலாண்மையால் முடியாமல் மற்றும் தாங்க முடியாத நிலையில், பலதரப்பட்ட அறுவை சிகிச்சை முறைகள் மூலம் ஆண்களின் பல்வேறு வகையான கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையை சரி செய்ய முடியும். எந்த வகையான கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மையால் பாதிக்கப்பட்டு இருக்கின்றனர் என்பதும் நோயாளியின் உடற் தகுதியுமே அவருக்கு செய்யப்பட வேண்டிய மருத்துவ வழிமுறையையும், வெற்றி விகிதத்தையும் தீர்மானிக்கிறது.

அளவுக்கு அதிகமான கட்டுப்பாடு இழப்பில் வெப்பம் சார் அல்லது கதிரியக்க அல்லது ப்ரோஸ்டேட் சுரப்பி

நீக்கம் (TURP) என்ற அறுவை சிகிச்சை முறைகளில் ஒன்றை மேற்கொள்ளலாம். ஃபினாஸ்டேரைட் (Finasteride) மற்றும் ஆல்ஃபா பிளாக்கர்ஸ் போன்ற மருந்துகள் மூலம் நாம் நோயாளியின் நிலையை மேம்படுத்த முடியும். தாற்காலிக வடிகுழாய் முறைப் பயன்பாடும் சற்று உதவியாக இருக்கலாம்.

அவசர கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மைக்கு பொதுவாக டோல்டெரோடின் (Tolteridine) மற்றும் ஆக்ஸிப்யுடைனின் (Oxybutynin) போன்ற மருந்துகள் கொண்டு சிகிச்சை தர முடியும். தொடர் மருந்துகளும் பயன் தராமல் போவதாலேயோ அல்லது வேறு உடல் உபாதைகள் காரணமாக எடுத்துக் கொள்ளப்படும் மருந்துகளின் பக்கவிளைவுகளாலோ, நிலைமை கட்டுப்பாட்டை மீறிப் போனால் இதனை அறுவை சிகிச்சை மூலம், சிறுநீர் பையை

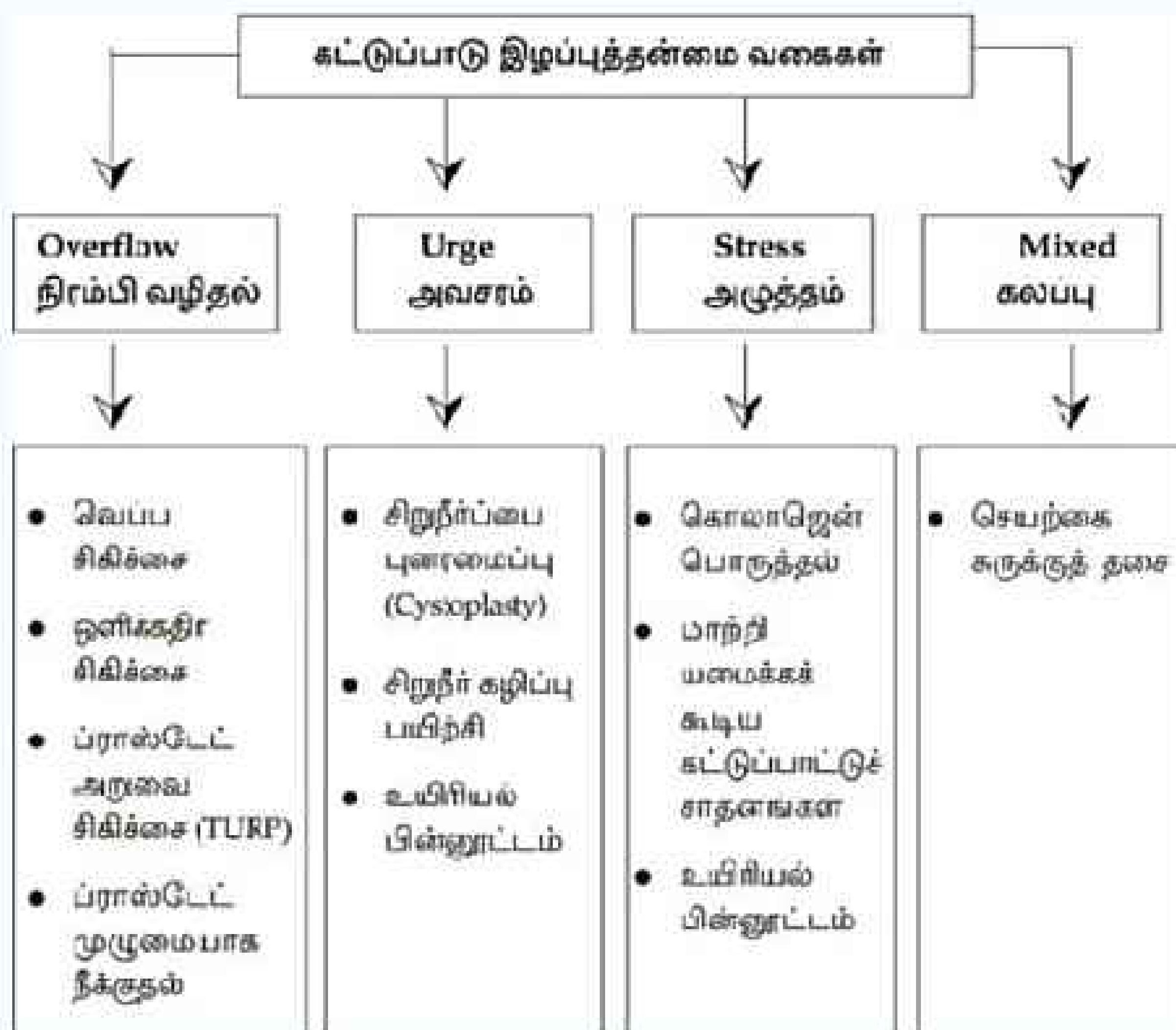
மறு கட்டமைப்பு செய்து சரி செய்யக் கூடும்.

சிறுநீர்ப்பை பயிற்சி அணுகுமுறை மூலமும், நிலைமை சற்று சீர் செய்ய முடியும். சிறுநீர் கழிப்பு பயிற்சி ஒரு கல்வி முறை வழியாகும். இதில் கழிப்பது பற்றியும், நோயாளியின் நேர் மறை வலுவூட்டல்கள் மூலம் அவரை பயிற்சி பெறச் செய்து அவசர உணர்வை கட்டுப்படுத்தவும், வெளியேற்றலை தள்ளிப் போடுதலும், குறிப்பிட்ட கால அளவில் சிறுநீர் கழிப்பதை வலியுறுத்துவதுமே ஆகும். சில நோயாளிகளிடத்தில், மாலை நேர திரவ கட்டுப்பாடும், இரவு நேர கழிவறை உபயோகிக்கும் பயன்பாட்டு முறையும் பயனளிக்கும்.

ஸ்ட்டரெஸ் கட்டுப்பாடு இழப்பு வகைக்கு மருந்துகள் இதுவரை இல்லை. இந்த வகையை இடுப்பு தசை

உடற்பயிற்சி மூலமோ அல்லது மின் தூண்டல் மூலமோ மேம்படுத்த முடியும். எனினும் சிறுநீர்க் கசிவு ஏற்படும் போது அறுவை சிகிச்சையை தவிர்க்க முடியாது.

முழுமையான கட்டுப்பாடு இழப்புக்கு, செயற்கை சிறுநீரக செருகுகுழாயைப் பொறுத்துதல்தான் சிறந்த தீர்வு.



சுருக்கம்:

முதுமையில் கட்டுப்பாடு இழப்புத் தன்மை வருவது ஒரு பொதுவான பிரச்னையே. ஆனால் இது குணப்படுத்தக்கூடிய ஒன்று ஆகும். இதனை முறையாக குணப்படுத்தவில்லை என்றால், இதனால் வரக்கூடிய விளைவுகள் ஒரு சிறுவனையோஅல்லது ஒரு ஆணையோ மிகவும் பாதிப்புக்குள்ளாக்கும். அது அவர்களின் சுய மரியாதை மற்றும் சமூகத்துடன் ஒன்றி வாழ்வதை பாதிக்கும். இது வெறுப்பு, சங்கடம், கோபம் மற்றும் மற்றவர்களிடமிருந்து நிராகரிப்பு போன்றவற்றுக்கு வழிவகுக்கும்.

12. ஆணின் அழகுணர்ச்சி

மனித இனத்தின் நெடு எதிரிகள் என்பது முதுமையும் இறப்பும்தான். இளமையெனும் ஊற்றைக்கண்டுபிடிக்கச் சென்ற பான்ஸ் டே லியான் (Ponce de Leon), சார்லட் துறைமுகத்தினருகே இந்தியன் ஒருவனின் அம்பினால் இறந்தான். அவன் முதுமை, இறப்பு இரண்டுக்கும் பலியானவன். அப்போதிலிருந்தே எண்ணற்ற மருந்துகளும், க்ரீம்களும், சடங்குகளும், பாம்பு எண்ணெய்களும் இந்த இரண்டையும் வெற்றி காண்பதற்காக உருவாக்கப்பட்டன. ஆனால் அவை தோல்வியே கண்டன. என்றாலும் இன்றைய வணிகச் சந்தையில், ஆண் மீண்டும் இளமை பெறவும் மீண்டும் அழகு பெறவும் பல ‘தீர்வுகள்’ கிடைக்கின்றன.

அழகாகவும், ஆரோக்கியமாகவும் இருக்க வேண்டுமென்று ஆண்

எண்ணுவது முன்பைவிட இந்த நூற்றாண்டில் நம் சமூகத்தில் அதிக முக்கியத்துவம் கொண்டதாகி வருகிறது. எடுத்துக் காட்டாக இப்போது ஆண்களுக்கான அழகு ஆரோக்கியப் பொருள்கள் (கிட்டத்தட்ட பெண்களுக்குச் சமமாக) மற்றும் ஆண்களுக்கான இதழ்கள் (ஆண்கள் தங்கள் தோற்றத்தை சிறப்பாக வைத்துக் கொள்வது தொடர்பானவை) இப்போது அதிகமாக உள்ளன. சிறப்பான தோற்றத்துக்காக ஆண்கள் செய்துகொள்ளும் அறுவை சிகிச்சைகள், பெண்கள் செய்துகொள்வதில் மூன்றில் இரு பங்கு இருக்கிறது என்பதோடு அது வேகமாக வளர்ச்சி அடைந்தும் வருகிறது. பெண்களைப் போலவே ஆண்களுக்கும் புறத்தோற்றத்தை சரி செய்யும் அறுவை சிகிச்சையால் சுய மரியாதையும், தன்னம்பிக்கையும் அதிகமாகிறது.

ஆண்கள் தங்கள் தோற்றம் குறித்து கவலைப்படுகிறார்களா?

ஆம் மற்றும் இல்லை என்பதுதான் விடை!

இன்று உலகின் ஒவ்வொரு பகுதியிலும் ஆணின் அழகிய தோற்றம் என்பது பிரபலமாகி வருகிறது. குறிப்பிட்ட வடிவம் என்று இல்லாத ஒருவித சாம்பல் நிற சூட் அணியும் ஆண்களின் பிம்பம் 50களோடு மறைந்துவிட்டது. அதன் இடத்தில் ஸ்டைலான உடைகள் பலவித ஆண்களுக்காக கிடைக்கின்றன. இப்போதெல்லாம் தோல் என்பது ஒரு பெரிய சொத்து என்று ஆண்களும் எண்ணத் தொடங்கி விட்டனர். தாங்கள் முன்போலவே இளமையாகவும், கவர்ச்சியாகவும் இருக்கிறோம் என்பதை அவர்கள் உலகுக்கு நிரூபிக்க விரும்புகின்றனர். தோல் குறித்த மற்றும் தோல் பராமரிப்பு தொடர்பான சில

உண்மைகள் இதோ.

தோல்

தோல் என்பது உடலில் ஒரு முக்கியமான பகுதி. ஆணின் அழகுத் தோற்றத்தில் அது முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது. எனவே தோலை சரியாகப் பராமரித்தால்தான் எதிர் பாலினரைக் கவர முடியும். அல்லது குறைந்தது அவர்களை விலகிப்போகச் செய்யாமலாவது இருக்கலாம். மூப்படைவது வெளிப்படையாகத் தெரிவதற்கு ஒரு முக்கிய காரணம் என்று புற ஊதாக் கதிர்வீச்சைக் குறிப்பிடலாம். நம் தோலுக்கு நிறம் அளிக்கும் நிறமியின் பெயர் மெலனின் (Melanin). இதுதான் கதிர்வீச்சுக்களின் விளைவுகளுக்குக் காரணமாகிறது. கருமையான தோல் சூரிய வெளிச்சம் இல்லாதபோது கூட அதிக மெலமினை உற்பத்தி செய்கிறது. சூரிய கதிர்கள் தோலை பாதிக்கவிடாது

மெலனின் தடுக்கிறது. வேண்டத்தகாத சூரியக் கதிர்களை தடுப்பதோடு, மூப்படைவதை மெலனின் தாமதப்படுத்துகிறது. எனவே நாம் எப்போது சூரியக் குளியலில் ஈடுபட்டாலும் நம் தோலைப் பாதுகாக்க வேண்டும் என்பதை நினைவில் கொள்ள வேண்டும். மிக அதிகமாக சூரிய வெப்பத்திலேயே இருந்தால் தோல் சுருக்கமடைந்து வழக்கத்தைவிட சீக்கிரமாகவே முதுமையாகக் காட்சி தரும். மேலும் இது தோல் புற்றுநோய்க்கும் வழிவகுக்கலாம்.

நாம் மூப்படையும்போது நம் தோலும் மூப்படைகிறது. அழகிகளின் கடைக்கண் பார்வைக்கு உள்ளாகும் வாய்ப்பை இழந்து விடுகிறோம். முன்பு இருந்தது போலவோ அல்லது நாம் விரும்பும் விதத்திலோ நம் தோல் வழுவழுப்பாகவும், கவர்ச்சிகரமாகவும் இருப்பதில்லை. என்றாலும் நவீன வணிக உலகம் நம்

தோலை மேம்படுத்தும் பல வழிமுறைகளைக் காட்டுகிறது. அவற்றில் சில தீர்வுகள் உங்கள் நலனுக்காக இங்கே விளக்கப்படுகின்றன.

சுருக்கம் போக்கும் க்ரீம்கள் - பலவிதங்களில் கிடைக்கின்றன - ஒவ்வொன்றுக்கும் ஒவ்வொருவித விளைவு. கொலாஜென் உற்பத்தியை இவை தூண்டுகின்றன. இதனால் தோலின் அடர்த்தி அதிகமாகி அது தொய்ந்து போகாமல் இருக்கிறது.

தோலுக்கான கூடுதல் சிகிச்சைகள் - இவை முதுமைத் தோற்றத்தைத் தள்ளிப் போடுகின்றன.

தோலின் மேல்பகுதிகள் நன்றாக இல்லையென்றால் உரிய அமிலங்கள் மூலம் அவற்றை உறித்தெடுத்துவிடும் ரசாயன அரிப்பான்களும் உள்ளன. மூப்பினால் உண்டாகும் புள்ளிகளை நீக்குவதற்கு லேசர் சிகிச்சை உள்ளது.

இதனால் தேவையற்ற பக்க விளைவுகள் எதுவும் இல்லை.

மிக வேகமாகச் சூழலும் குச்சத்தைக் கொண்டு தோலின் மேல்படலத்தை மேம்படுத்தும் வழிமுறையும் இருக்கிறது.

வயதானால் உண்டாகும் புள்ளிகள், தழும்புகள் மற்றும் மெல்லிய கோடுகளைப் நீக்கவும் இந்த வழிமுறை பயன்படுகிறது. மூப்படையும் தோல், கரும் புள்ளிகள், இவற்றால் உண்டான தழும்புகள், சூரியக் கதிர்களால் உண்டான பாதிப்பு, சீராக பரவியிராத நிறமிகள், பெரிய தோல் துவாரங்கள், சுருக்கங்கள் போன்றவற்றை இப்படிப்பட்ட, அறுவை சிகிச்சை தேவையில்லாத, முறைகள் மூலம் சிகிச்சை அளிக்கலாம்.

இடுப்பைச் சுற்றி உண்டாகும் மடிப்புக் கோடுகள், மூக்கிலிருந்து வாயின் இரு மூலைகளுக்கும் படரும் மடிப்பினால் உண்டாகும் கோடு போன்றவற்றிற்கு

கொலாஜென் ஊசி மருந்து ஏற்றதாகும். இதைப் பயன்படுத்தி சுருக்கங்கள் மற்றும் தழும்புகளை நீக்கலாம்.

லிப்போசக்ஷன் (Liposuction) என்ற அறுவை சிகிச்சையும் பரவலாகப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. இதன்மூலம் உடலின் எந்தப் பகுதியில் உள்ள அதிகப்படி கொழுப்பையும் நீக்கிவிடமுடியும். 'ஃபேசியல் லிப்போ சக்ஷன்' (Facial liposuction) என்ற முறையில் முகத்தில் உள்ள கொழுப்புகள் நீக்கப்படுகின்றன. புருவங்களை அழகுபடுத்த, இமைகள் அறுவைசிகிச்சை, மூக்கின் நுனியில் பிளாஸ்டிக் சர்ஜரி ,முகவாயில் பொருத்தப்படுகிற -இப்படி புற அழகுத் தோற்றத்துக்கான அறுவை சிகிச்சைகள் நிறையவே உள்ளன.

இவை வேகமானதாகவும், வலி இல்லாமலும், ஒரே நாளில் முடியக்கூடியதாகவும் உள்ளன. எனினும்

சிக்கல்கள் எழாமல் இவற்றை வெற்றிகரமாக நடத்த போதிய மதிப்பீடு தேவை.

தோல் செல்களை புத்துணர்ச்சியூட்டுதல் - இதற்கான முக்கிய பொருட்கள் ரெடின் (Retin)& A,AHA அல்லது கிளைகாலிக் அமிலம் (Glycolic acid) ஆகியவையாகும். ரெடின் - A என்பது உண்மையிலேயே தோல் செல்களுக்குப் புத்துணர்ச்சி ஊட்டுகிறது. இது மிகவும் சிறிய அளவில் இருப்பதால் இதனால் செல்லுக்குள் புகுந்து அது இளமையில் எப்படி இருந்தது என்பதை 'நினைவுபடுத்த'முடிகிறது. கிளைகாலிக் அமிலம் என்பது தோலின் மேல்பரப்பிலுள்ள இறந்த செல்களை நீக்குவதால் தோல் பளிச்சென்று மிருதுவாகத் தோற்றமளிக்கின்றது. மேலே உள்ள கனமான படலம் நீக்கப்பட்டவுடன் ரெடின் - A -வால்

தோலுக்குள் மேலும் வேகமாக நுழையமுடிகிறது.

தினமும் ரெடின்- A மற்றும் கிளைகாலிக் அமிலத்தைப் பயன்படுத்தினால் கீழ்கண்ட விளைவுகளைக் காணலாம்.

- முகச் சுருக்கங்கள் குறைகின்றன
- தோலின் தன்மை மேன்மைப்படுகிறது.
- பழுப்புப் புள்ளிகள் குறைந்து நிற மாற்றமும் குறைகிறது.
- துவாரங்கள் சுத்தமடைகின்றன.
- தோலுக்கு நீர்ச் சத்து கிடைக்கிறது.

சூரியனால் நம் தோலுக்கு ஏற்படும் பாதிப்புகளைத் தவிர்க்க சில பொதுவான ஆலோசனைகள்

- பாதுகாப்பான உடை. சூரிய ஒளி நேரடியாகப்படாமல் பாதுகாக்கிறது.
- சூரிய வெப்பம் அதிகமாக உள்ள நேரத்தில் (காலை 10.00லிருந்து மாலை

3.00 வரை) வெளியே செல்வதை குறைத்துக் கொள்வது.

- பொதுவாகவே வெளியே இருக்கும் நேரத்தை குறைத்துக்கொள்வது. மேகங்கள் சூழ்ந்த நாளில் கூட புற ஊதாக் கதிர்கள் (UVA) தோலுக்குள் நுழைந்து பாதிப்பு ஏற்படலாம்.
- குழந்தைகளுக்கு சூரியனால் உண்டாகும் பாதிப்பு அதிகம். எனவே ஆரம்ப கட்டத்திலிருந்தே எச்சரிக்கை தேவை.
- UVA மற்றும் ஸ்ரோக் அல்லது UVB சூரிய தடுப்புகளை மட்டுமே பயன்படுத்துங்கள். UVA தடுக்கப்படவில்லை என்றால் எரிச்சல் உணர்வு இல்லாவிட்டாலும்கூட சூரியக் கதிர்கள் பாதிப்பு ஏற்படுத்தலாம்.

முகப் புத்துணர்ச்சி செயல்முறைகளின் நன்மைகளைப் பெற சூரிய ஒளி குறித்த சரியான புரிதலும், சூரிய ஒளி தடுப்பு

க்ரீம்களை முறையாகப் பயன்படுத்துதலும் உதவும்.

உடற்பயிற்சியும், உணவுப் பழக்கங்களும் எப்படி உதவக்கூடும்?

நீங்கள் உடற்பயிற்சி செய்துதான் ஆகவேண்டும். உடலைப் பகுதிகளாகப் பிரித்துக்கொண்டு ஒவ்வொன்றுக்கும் பயிற்சி தரும் திட்டம் ஒன்றைத் தயார் செய்யுங்கள். தேவைப்படும் உடற்பயிற்சிகளையும் தாண்டி மிகவும் அதிகப்படியாகச் செய்ய வேண்டாம். கலோரிகள் எரியும் அளவுக்கு உடற்பயிற்சி செய்யுங்கள். ஆனால் உடல் முழுவதும் வலிக்கும் அளவுக்கு உடற்பயிற்சி செய்ய வேண்டும் என்று குழப்பிக் கொள்ள வேண்டாம்.

இதயப் பயிற்சிகளும், எடைக் குறைப்புப் பயிற்சிகளும் அடுத்தடுத்த நாட்களில் செய்யுங்கள். தினசரி உடற்பயிற்சிக்கிடையே வாரத்துக்கு ஓரிரு

நாட்கள் ஓய்வெடுத்துக் கொள்ளுதலும் நல்லதுதான். இடைவெளி உள்ள ஓட்டமும் நல்லது (30 நொடிகளுக்கு ஓட்டம், கொஞ்ச நேரம் ஜாகிங், மீண்டும் ஓட்டம் என்பதுபோல).

இவை தவிர குறிப்பிட்ட நோக்கத்துக்கான பயிற்சிகளையும் செய்யுங்கள். உதாரணத்திற்கு (சீரான உடற்பயிற்சிக்குப் பிறகும்) உங்கள் வயிறு வடிவமிழந்து காணப்பட்டால், வாரத்திற்கு இரண்டு மூன்று முறை 5-10 நிமிடங்களுக்கு வயிற்றுக்கான உடற்பயிற்சியை தீவிரமாகச் செய்யுங்கள். முதலில் இந்தப் பயிற்சிகளை மெதுவாகவே தொடங்குங்கள். தவிர சரியான உணவுப் பழக்கம் மற்றும் இதயப் பயிற்சிகள் மூலமாகவும் உரிய வயிற்று வடிவத்தை அடையலாம். காய்கறிகளை உண்ணுங்கள். போதுமான தண்ணீரைக் குடியுங்கள். காப்பி மற்றும் மதுவைக்

குறைவாக அருந்துங்கள். புகையிலைப் பொருள்களிலிருந்து விலகி நில்லுங்கள். சீக்கிரமே தூங்கி, சீக்கிரமே விழித்துக் கொள்ளுங்கள். தினமும் 20 கிராம் ப்ரோட்டின் புரதம் (இரண்டு டம்ளர் ஆடை நீக்கப்பட்ட பால்), காம்ப்ளக்ஸ் மாவுச் சத்து (ப்ரோக்கோலி, முழுமையான தானியங்கள்) ஆகியவை பாஸ்தா, இனிப்புகள் போன்றவற்றைவிட நல்லது. ‘குறைவான கொழுப்புச் சத்து கொண்டவை’ என்று அங்காடிகளில் விற்கும் பொருள்களைத் தவிர்த்து விடுங்கள். அவற்றில் நிறைய சர்க்கரைச் சத்து உண்டு. ஒருபோதும் பட்டினியாக இருக்காதீர்கள் (அப்படி இருந்தால் ‘ஒரு கருவிக்கு உரிய உணவளிக்க மறந்துவிட்டீர்கள்’ என்று அர்த்தம்.) உணவகங்களுக்குச் செல்லும்போது கட்டுப்பாடு தேவை. வெண்ணெய் சேர்க்கப்படாத, நீராவியில் வேக

வைக்கப்பட்ட உணவுப் பொருள்களையே உட்கொள்ளுங்கள்.

HGH என்றால் என்ன? அது எப்படி வேலை செய்கிறது?

மனித வளர்ச்சிக்கான ஹார்மோன் (HGH) என்பது இளமையைத் தக்கவைத்துக் கொள்ளவும், இழந்ததை மீண்டும் பெறவும் எவ்வளவு முக்கியமானது என்பதை சில ஆண்கள் உணரத் தொடங்கியுள்ளனர். 1990ல் 'த நியூ இங்கிலாந்து ஜர்னல் ஆப் மெடிசன்' என்ற இதழ் மூப்பை எதிர்திசையில் இயங்க வைக்கலாம் என்பதற்கான டேனியல் ருட்மெனின் முதல் அறிவியல் சான்றை வெளியிட்டது. வாழ்க்கையை நீட்டிக்கும் சக்தி HGH க்கு உண்டு என்று அதில் குறிப்பிட்டிருந்தார் ருக்மென். HGH உட்கொண்டவர்கள் 10 - 20 வயது இளமையானவர்களாகக் காட்சியளித்தனர். அவர்களின்

தொய்ந்துபோன, களைப்பான, பலவீனமான உடல்கள் உறுதியும், சக்தியும் பெற்றவையாக மாறின. உடற்பயிற்சியோ, உணவுக் கட்டுப்பாடோ இல்லாமலேயே அவர்கள் உடலில் உள்ள கொழுப்பு 14 சதவிகிதம் குறைந்தது. அவர்கள் தசைப் பகுதி 18.8 சதவிகிதம் அதிகமானது.

HGH என்பது நம் மூளையின்கீழே உள்ள பிட்யூட்டரி சுரப்பியால் வெளியிடப்படும் ஒரு ஹார்மோன். அது IGF -1 என்ற இன்சுலின் வளர்ச்சிப் பொருளாக கல்லீரலில் மாற்றப்படுகிறது. இந்த IGF -1 என்பது நம் உடலை சீரமைப்பது, புத்துணர்ச்சி அளிப்பது மற்றும் செல்களை மாற்றியமைப்பது போன்றவற்றில் ஈடுபடுகின்றன. இருபது வயதுக்குப் பிறகு ஒவ்வொரு 10 ஆண்டுகளுக்கும் நம் உடலில் சுரக்கும் HGH 14 சதவிகிதம் குறைகிறது. அறுபது

வயதாகும்போது இந்த HGH அளவுகள் 75 சதவிகிதம் குறைந்து விடுகின்றன. சராசரியாக 35 வயதுக்காரரின் உடலிலுள்ள HGH அளவுகளை தொடர்ந்து வைத்துக்கொண்டால் மூப்பின் பல குறைபாடுகளைத் தவிர்க்க முடியும், தாமதப்படுத்த முடியும், ஏன் மாற்றியமைக்கவும் முடியும்.

HGH சிகிச்சையின் முக்கிய நன்மைகள் கீழ்வருமாறு -

- சுருக்கங்கள் குறைந்த இளமையான, மிருதுவான தோல்
- அதிகரித்த சக்தி
- முன்னேறிய இதய இயக்கம்
- ரத்தக் கொதிப்பு குறைவு
- மேம்பாடு அடைந்த கொலஸ்ட்ரால் அளவு
- மெலிதான தசைகள் உறுதியடைதல்
- செல்லுலைட் குறைதல்
- உணவுக் குறைத்துக்

கொள்ளாமலேயே கொழுப்பைக் குறைத்தல்

- அதிகரித்த பாலியல் செயல்பாடுகள்
- அதிகரிக்கும் உடற்பயிற்சி செயல்பாடுகள்
- நினைவாற்றல் மேம்பாடு
- சிறப்பான தூக்கம்
- வயதானதால் உண்டாகும் சோர்வு நிலை குறைவது
- உற்சாகம் அதிகரிப்பு
- புலன்களின் வேலைத் திறனின் மேம்பாடு
- நோய்த் தடுப்பு சக்தி அதிகமடைதல்
- காயங்கள் வேகமாக ஆறுதல்.
- மீண்டும் தலைமுடி வளர்தல்
- பிற ஹார்மோன்களின் திறமை மேம்பாடு

பொதுவாக HGH அளவை இருவிதங்களில் அதிகப்படுத்தலாம். 1). இழந்த HGH அளிப்பது, 2). உடலால்

உருவாக்க முடியாதவற்றை அளித்தல்.

இயற்கையாக HGH தூண்டல்

வாழ்க்கை முறையில் மாறுதல்கள், உணவுக் கட்டுப்பாடு, உடற்பயிற்சி மற்றும் சரியான சத்துக்களைச் சேர்த்துக் கொள்வது ஆகியவை அடங்கிய திட்டத்தைக் கடைப்பிடிப்பதன் மூலம் நமது ஹார்மோன் அளவுகளை நாம் விருப்பப்படும் அளவில் வைத்துக் கொள்ளலாம். சில எடுத்துக் காட்டுகள் இதோ.

- தீவிரமான ஏரோபிக் பயிற்சிகள் HGH அளவை 150லிருந்து 200 சதவிகிதம் அதிகரிக்கலாம்.
- தீவிரமாக எடை தூக்கும் பயிற்சி என்பது HGH அளவை 400 சதவிகிதம் வரை அதிகரிக்கலாம்.
- உங்களுக்கான எடையைவிட அதிக எடை கொண்டவராக இருந்தால் உட்கொள்ளும் கலோரி அளவை

குறைத்துக் கொள்ளுதல், புரதம் நிறைந்த, கொழுப்பு குறைந்த, சர்க்கரை குறைந்த உணவுப் பழக்கத்திற்கு மாறுதல் போன்றவை ஏஎஏ அளவுகளை மேம்படுத்தும்.

இன்சுலின் என்பது HGH வெளியேற்றத்தைத் தடுக்கக் கூடியது. உடலில் எளிய சர்க்கரைகளை -முக்கியமாக உடற்பயிற்சிக்குப் பிறகு - குறைத்துக் கொள்ளுவது முக்கியம் என்பது பாடிபில்டர்களுக்குத் தெரியும். இதன் மூலம் உடற்பயிற்சியின் நன்மைகளை அதிகமாக்கிக் கொள்ளவும் சீரான HGH அளவுகளை கொள்வதும் சாத்தியமாகிறது. பலவித சத்துக்கள் - பெரும்பாலானவை அமினோ அமிலங்கள் - இளைஞர்கள் மற்றும் முதியோரின் HGH ஐ அதிகரிக்கின்றன. இவை பாதுகாப்பானவை, திறமை மிக்கவை, மருத்துவரின் பரிந்துரை

தேவையில்லாதவை, ஒரு நாளைக்கு சுமார் 150 ரூபாயை விடக் குறைவாக செலவு பிடிப்பவை. இந்த பயனளிக்கும் பொருள்கள் பற்றிய விவரங்களை உங்கள் ஆரோக்கிய பாதுகாப்பாளரோ, உள்ளூர் ஆரோக்கிய உணவு கடைக்காரரோ அளிப்பார்.

HGHக்கான மாற்று

வளர்ச்சி ஹார்மோன்கள் குறைவாக இருந்தால் அவற்றுக்கு மாற்றாக HGH உருவாக்கங்கள் உள்ளன. இதை உட்கொள்ள மருத்துவரின் ஆலோசனை தேவை. முதுமைக்கு எதிராக அளிக்கப்படும் பலவித சிகிச்சைகளில் சிலதான் உண்மையில் பலனளிப்பவை. துரதிருஷ்டவசமாக அவை மருத்துவர்களால் பரிந்துரைக்கப்படும் மருந்துகள். சிறுநீரகப் பாதை சிறப்பு மருத்துவரோ, ஆண் இயல் மருத்துவரோ ஆண்களை கவனித்துக் கொள்ள, மகளிர்

நல மருத்துவர் பெண்களைக் கவனித்துக் கொள்கிறார். நாளமில்லாச் சுரப்பி சிறப்பு மருத்துவர் இவர்களோடு இணையும்போது மூப்படைவதற்கு எதிரான திட்டங்களை மேற்பார்வையிட ஒரு சரியான குழு கிடைக்கிறது.

HGH என்பது பெரும்பாலும் தினசரி ஊசிகளின் வழியே செலுத்தப்படுகிறது. தொடர்ந்து 5 அல்லது 6 நாட்களுக்கு இப்படி அளித்த பிறகு ஒன்றிரண்டு நாட்கள் இடைவெளி விட்டு பிறகு மீண்டும் அளிக்கப்படுகிறது. இதனால் ஏற்படும் பொதுவான பக்கவிளைவுகள் என்பது மூட்டு வலி மற்றும் வீக்கமடைந்த கைகள் மற்றும் கால்கள். அதே சமயம் சில நீண்டகால HGH ஊசி மருந்து சிகிச்சை வயதானவர்களுக்கு என உள்ளன. தினசரி ஊசி என்பது சராசரியாக ஒரு நாளைக்கு சுமார் ரூபாய் 3000 ஆகிறது.

இன்றைய உலகில், HGH ன்

விலைக்குறைப்பு மற்றும் சுலபமாக அதை அளித்தல், மாத்திரை போன்றவை (மாத்திரை ஆண்களுக்கான செக்ஸ் ஹார்மோன் அளிப்பது போலவே) கிடைக்கின்றது. மிகச் சமீபத்தில் தோலில் தடவக்கூடிய HGH களிம்புகூட கண்டுபிடிக்கப்பட்டுள்ளது. மிகச் சிறப்பான விளைவுகளை இது தருவதாகவும் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இதை மூன்று வாரங்களுக்குப் பயன்படுத்திய நோயாளிகள் தங்களது தாக்குப்பிடிக்கும் தன்மை 60 சதவிகிதம், தூங்கும் தரம் 92 சதவிகிதமும், சக்தி அளவு 76 சதவிகிதமும் அதிகரித்திருப்பதாகக் கூறுகிறார்கள். இந்தக் களிம்பு மருத்துவரின் பரிந்துரையில் மட்டுமே கிடைக்கும். வருங்காலத்தில் பல வடிவங்களில் விற்கப்படும் வளர்ச்சி ஹார்மோன்களின் விற்பனையை இது தாண்டிச் செல்ல

வாய்ப்பு இருக்கிறது.

உங்களுக்கு வழுக்கை விழுந்துகொண்டிருக்கிறதா? அல்லது வாக்ஸ் செய்துகொண்டிருக்கிறீர்களா?

தங்களின் வழுக்கை மற்றும் மெலிதாகும் முடிக்கு ஒரு தீர்வு கிடைப்பதற்காக அமெரிக்க ஆண்கள் ஆண்டுக்கு சுமார் 70 கோடி டாலர்களை செலவழிக்கின்றனர். இன்றைய ஆண்கள் உடல் ரோமத்தை நீக்க வாக்சிங் செய்வதிலிருந்து கொழுப்பை அகற்ற வழி செய்யும் அறுவை சிகிச்சையான லிப்போ செக்ஷன் வரை, உடலை ஜம் என்று வைத்துக்கொள்ள ஸ்டிராய்டு, மெலலின், டெஸ்டோஸ்டெரோன் போன்றவற்றைப் பயன்படுத்துகின்றனர். தங்கள் ஆண்குறியை பெரிதுபடுத்திக் கொள்ளும் அறுவை சிகிச்சையை சுமார் 10000 அமெரிக்க ஆண்கள் செய்து

கொள்கின்றனர். இதெல்லாம் ரொம்ப அதிகப்படி என்று வாதிடுகிறீர்களா? அது உண்மைதான்.

ஆணின் அழகுக்கான சில பயனுள்ள ஆலோசனைகள் - பராமரிக்க வேண்டிய பகுதிகள்

வழுக்கை மறைவதற்கான மாத்திரைகள் மற்றும் தைலங்கள் (ப்ரோபேசியா (Propecia), ரீகேயின் (Regaine) போன்றவை).

ரோமம் நடும் சிகிச்சை - தலைமுடி புத்துணர்ச்சிக்கான அறுவை சிகிச்சை உட்பட.

சலூன்கள் - முடிவெட்டுக்கொள்ள மட்டுமின்றி கால் - கை விரல்களை அழகாக்குதல், தலைமுடிக்கு வண்ணச் சாயம் ஏற்றுதல், ஃபேசியல், வாக்ஸீங் உட்பட.

பராமரிப்பு பொருள்கள் - தலைமுடி, தோல் பராமரிப்பு, வாசனை திரவியங்கள்,

பவுடர்கள்.

ஸ்பா சேவைகள் - மசாஜ், ஃபேசியல், அரோமாதெரபி (Aromatherapy) மற்றும் பலேனோதிரபி (Balenotherapy) (பலவித எண்ணெய்கள், தாதுக்கள் நிறைந்த கடல் உப்புக்கள், கடல் பாசி போன்றவை அடங்கிய சிகிச்சை).

அழகுக்கான அறுவை சிகிச்சை - அழகூட்டுவதற்கான அறுவை சிகிச்சை மற்றும் லேசர் செயல் முறைகளின் மூலம் தாங்களும் பலனடையலாம் என்பதை ஆண்கள் அறிந்து வருகிறார்கள். கண்களுக்குக் கீழே தொய்ந்திருப்பது, தொங்கும் கழுத்து மற்றும் தொப்பை போன்றவை பெண்களுக்கு மட்டுமல்ல தங்களுக்கும் தோற்றக் கவர்ச்சி இழந்துவிடச் செய்பவை என்பதை ஆண்கள் உணர்கின்றனர்.

இன்றைய போட்டி மிகுந்த வணிக உலகில் தங்கள் தோற்றமும்கூட

தொழிலுக்கும், பணிக்கும் மிகவும் முக்கியம் என்பதை நம்புகின்றனர் ஆண்கள். உயர் அதிகார சமூகம் ஒவ்வொரு ஆண்டும் மேலும் இளமையாகி வருகிறது. சோர்ந்து போய் காட்சி தரும் அதிகாரிகள் பதவி உயர்வையும் ஊதிய உயர்வையும் பெரும் வாய்ப்பு, இளமையாகவும், உற்சாகமாகவும் தோற்றமளிக்கும் சக அதிகாரிகளைவிட, குறைந்துவிட வாய்ப்பு உண்டு. இதன் காரணமாகத்தான் அழகுக்காக அறுவை சிகிச்சை செய்துகொள்ள முன்வருபவர்களில் ஆண்களின் விகிதம் அதிகமாக உள்ளது. இத்தகைய ஆண்களின் சதவிகிதமும் 1990ல் 5 சதவிகிதமும், 1998ல் 20 சதவிகிதமும் அதிகரித்துள்ளது என்பதை பல அறுவை சிகிச்சை வல்லுநர்கள் கவனித்து வருகின்றனர். அதிகரித்து வரும் நுகர்வோரின் தேவை, அழகுத்

தோற்றத்துக்கான அறுவை சிகிச்சையை பொது மக்கள் ஏற்றுக் கொள்வது (65 சதவிகிதம் பேர் தாங்கள் இத்தகைய அறுவை சிகிச்சையை செய்து கொண்டதாகவோ செய்து கொள்ளத் தயாராக இருப்பதாகவோ கூறுகின்றனர்), குறைந்து வரும் இதற்காகும் செலவு, மேலும் நவீனமாகும் இத்தகைய தொழில்நுட்பங்கள் ஆகியனவும் இந்த அதிகரிப்புக்கான காரணங்கள். சில குறிப்பிட்ட அழகு அறுவை சிகிச்சைகள் ஆண்களுக்கு அதிக ஆர்வத்தை அளிப்பது தெரிய வந்துள்ளது. அவற்றைப் பார்ப்போம்.

இமைகளுக்கான அறுவை சிகிச்சை மிக சகஜமாகவும் உடனடி தீர்வு அளிப்பதாகவும் உள்ளது. கண்ணைச் சுற்றியுள்ள பைகள் மற்றும் தொய்ந்து விழும் கண்ணிமைகள் போன்றவற்றை நீக்குதல், குறைந்த கால கட்டத்தில்

புத்துணர்வு கொண்ட தோற்றத்தை அடைதல் ஆகியவை அடங்கிய செயல் முறையை ப்ளேஃரோப்ளாஸ்டி (Blepharoplasty) என்பார்கள். அழகான தோற்றத்துக்காக ஆண்கள் எடுத்துக் கொள்ளும் அறுவை சிகிச்சைகளில் இது 20 சதவிகிதம் வகிக்கிறது.

அடுத்ததாக, குறைந்தது 18 சதவிகிதம் ஆண்கள் மேற்கொள்ளுவது லிபோசக்ஷன். இடுப்பைச் சுற்றியுள்ள ஊளைச்சதைகளை உறிஞ்சி நீக்குவதுதான் இந்தச் சிகிச்சையின் நோக்கம்.

மூக்கை சரிசெய்து கொள்வது (Rhinoplasty), காதின் வடிவத்தை மாற்றி அமைப்பது (Otoplasty), கன்னம் மற்றும் முகவாய் ஏற்றம் ஆகியவை 15 சதவிகிதம் பங்கு வகிக்கின்றன. மார்பகங்களைக் குறைத்துக் கொள்ளுவது 10 சதவிகிதம், நெற்றி மற்றும் முகத்துக்கு ஏற்றம்

கொடுப்பது ஆகியவற்றுக்கு 10 சதவிகிதம்.

தோலை லேசர் சிகிச்சை மூலம் மிருதுவாக்குதல், தோலின் முடிகளை நீக்குதல் ஆகியவை ஆண்களின் அழகுக்கான செயல்பாடுகளில் வேகமாக வளர்ந்து வருகின்றன. சில ஒளிக்கற்றைகளை பாய்ச்சினாலே சூரியக் கதிர்களால் தோலில் ஏற்பட்டுள்ள பாதிப்புகளும், சுருக்ககங்களும் மறைந்துவிடுகின்றன. அதேபோல உடலிலுள்ள தேவையில்லாத முடிகளை நீக்குவதற்கான புதிய லேசர் தொழில்நுட்பத்தைப் பயன்படுத்திக் கொள்ளவும் ஆண்கள் முனைப்பு காட்டுகின்றனர்.

அதுமட்டுமல்ல நண்பர்களே! போட்டோக்ஸ் (Botox) ஊசிகள், சுருக்கம் நீக்கும் ஊசிகள், ஆடுகால் சதை மாற்றியமைத்தல், ஆண்குறியைப்

பெரிதாக்கும் திரவங்கள் போன்றவற்றின் தேவையும் சமீபகாலமாக அதிகரித்துள்ளன.

சுருக்கம்:

சிறப்பான HGH மாற்று என்பது ஒரு சிறிய, பாதுகாப்பான, விலை குறைவான மாத்திரை அல்லது க்ரீம். மூப்பைத் தடுக்கும் ஆஸ்ப்ரின் நம் பிட்யூட்டரி சுரப்பியைத் தூண்டி 20 வயது இளைஞனைப்போல செயல்பட வைக்கும். இன்று மாபெரும் மருந்து நிறுவனங்களும், ஆராய்ச்சியாளர்களும் முதுமையைத் தடுக்கவும், இறப்பைத் தள்ளிப்போடவும் என்ன செய்யலாம் என்பதற்கான தீவிர ஆராய்ச்சியில் இறங்கி இருக்கிறார்கள். மரபணுக்கள் மற்றும் செல்கள் குறித்த ஆராய்ச்சிகள் மேலும் தீவிரமாக ஆக, ஆண்களின் இளமையை மீட்பதில் HGH முதல்படிதான் என்பது புலனாகும்.